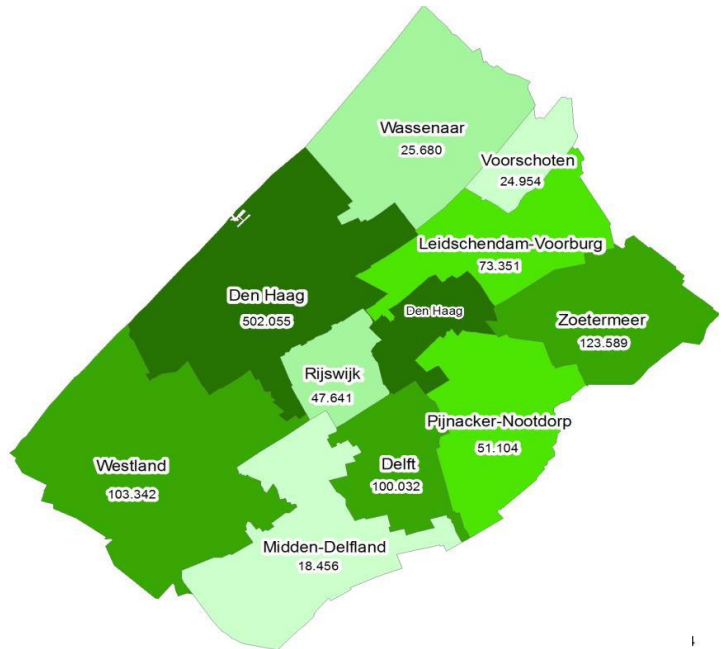


JEUGDHULPREGIO HAAGLANDEN



‘MOGELIJK MAKEN WAT NODIG IS’

Sturen op resultaat in de jeugdhulp

Inhoudsopgave

1. Het waarom van deze notitie.....	2
2. Sturen op de Jeugdhulp in Haaglanden	3
3. Doelen en indicatoren.....	5
3.1 Resultaatgebieden.....	5
3.2 Indicatoren voor resultaten van jeugdhulp.....	6
4. Instrumenten waarmee we sturen.....	7
5. Regionale jeugdhulpmonitor, tellen en vertellen	10
6. Naar nieuwe vormen van bekostiging.....	12
7. Vervolproces.....	14
Bijlage 1: Basisgegevens set en regionale indicatoren	15
Bijlage 2: Innovatieve pilots	19



1. Het waarom van deze notitie

Kind en gezin centraal. Maatwerk voor ouders en jeugdigen. Ruimte voor professionals. Dit zijn drie belangrijke punten uit de Jeugdwet. Maar deze realiseren is makkelijker gezegd dan gedaan. Want hoe bereik je deze ogenschijnlijk eenvoudige opdrachten binnen de complexe context die onze samenleving en jeugdhulp samen vormen? En vooral: hoe kunnen wij als gemeenten sturen op gewenste resultaten?

Met deze notitie '*Mogelijk maken wat nodig is*' geven de H10 gemeenten hier antwoord op. U leest hierin wát we onder 'outcome sturing' verstaan. Maar vooral ook dat sturen niet alleen over kosten gaat en dat we 'meervoudig' sturen in de jeugdhulp.

(Resultaat)sturen is complex

We werken samen met 10 gemeenten in een regio met ruim 180 jeugdhulpaanbieders en 6000 medewerkers. We hebben grote transformatieambities, maar we moeten dat doen met minder geld, in een winkel die open blijft en het volgens recente monitorgegevens ook steeds drukker krijgt. Bij elkaar een complexe opgave. Dat vraagt om verschillende manieren van sturen.

Jeugdzorg functioneerde niet goed

De decentralisatie van de jeugdzorg kent een lange historie. Met als belangrijkste conclusie: de jeugdzorg functioneerde niet goed. In de jaren voor de transitie werd een steeds groter beroep op jeugdzorg gedaan, waarbij de vraag rees of dit altijd wel nodig is. En of er niet vaker in de eigen omgeving van gezinnen oplossingen voorhanden zijn. Knelpunten waren ook dat kinderen te veel buiten het eigen netwerk werden geholpen, dat ouders en jongeren te weinig eigenaar waren van de oplossing en dat er verkokerd werd gewerkt. Daarnaast werd er veel geld en tijd in indicatie en administratieve processen gestoken. Dat ging ten koste van daadwerkelijke hulp.

Dat vroeg om actie ...

- Er kwam per 1 januari 2015 één financieringsstroom (de gemeente)
- Het moet steeds gebruikelijker worden om uit te gaan van de van de eigen verantwoordelijkheid van ouders en jeugdigen. Dat is nodig voor duurzame oplossingen
- Zorgverleners moesten meer vertrouwen en ruimte krijgen én nemen om passende hulp te verlenen. Dus: minder administratieve belasting en meer professionele vrijheid.

... maar vooral om vertrouwen en partnerschap

Om dit te bereiken is niet alleen een transformatie in de jeugdhulp nodig. Maar ook in de manier van sturen. Namelijk: meer vanuit vertrouwen en partnerschap. En minder vanuit regels. Dit houden wij voortdurend voor ogen. En is een belangrijk onderdeel van onze visie.

“Binnen de jeugdhulp moeten we meer sturen vanuit vertrouwen en partnerschap.
En minder vanuit regels.”

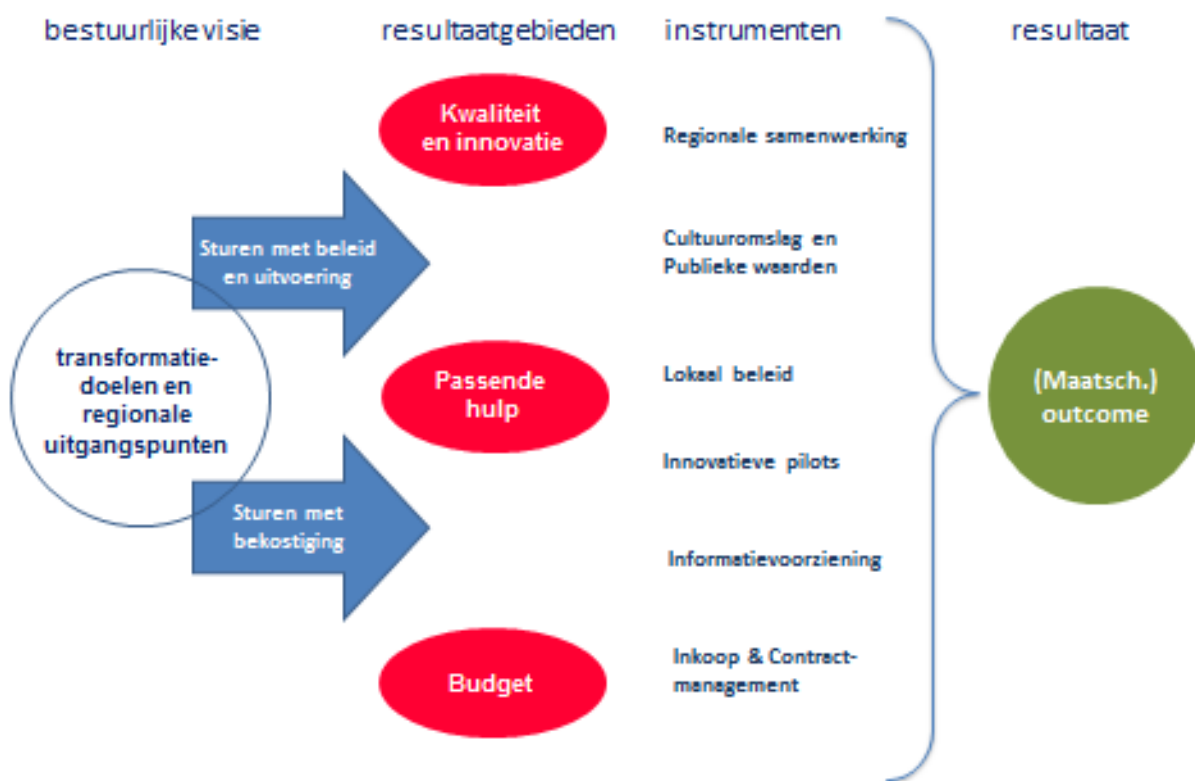
Wat is het kader?

We werken met deze notitie hoofdstuk 6 van de eerdere nota 'Regionaal Inkoopkader 2016-2017' uit en voeren tevens de daarmee samenhangende moties uit van lokale raden.

2. Sturen op de Jeugdhulp in Haaglanden

Deze notitie gaat over hoe gemeenten in Haaglanden sturen in de jeugdhulp. In dit hoofdstuk leest u wat onze uitgangspunten daarbij zijn. Hoe ons sturingsmodel er uit ziet en op welke resultaatgebieden we sturen.

Onze sturing is gebaseerd op de regionale uitgangspunten uit het Regionaal Inkoopkader 2016-2017 en aan de Jeugdwet te ontlelen transformatiedoelen. Schematisch ziet dat er zo uit:



Transformatiedoelen en regionale uitgangspunten

Aan de Jeugdwet kunnen we verschillende *transformatiedoelen* ontlelen:

- Meer uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en ouders, met inzet van hun sociale netwerk
- De-medicaliseren, normaliseren en betere preventie
- Eerder passende hulp bieden (zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig)
- Integrale hulp aan gezinnen bieden volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur
- Meer ruimte voor de professional om de juiste hulp te bieden
- Versterken van de samenhang met (passend) onderwijs.

Voor onze sturing hanteren we tevens de *uitgangspunten* uit het Regionaal Inkoopkader 2016-2017:

- We zetten kind en gezin centraal: hún vraag en hún oplossingen
- We sturen lokaal en de regionale samenwerking ondersteunt dat

- We delen de verantwoordelijkheid voor de resultaten met de jeugdhulpaanbieders (zakelijk en innovatief partnerschap)
- We beperken de administratieve lasten
- We zijn een lerende organisatie.

De transformatiedoelen en regionale uitgangspunten helpen ons in bij de inrichting van het stelsel. Over een paar jaar moeten ze ons helpen om de vraag te beantwoorden: 'heeft de transformatie daadwerkelijk plaatsgevonden en hebben we daarmee bereikt wat we wilden?'

Resultaatgebieden

De sturing wordt concreet gemaakt in een drietal *resultaatgebieden*:

- Passende hulp
- Kwaliteit en innovatie
- Budget

Middelen om te kunnen sturen

Om te kunnen sturen zetten we verschillende instrumenten in:

- Lokaal beleid
- Regionale samenwerking
 - Inrichting zorglandschap
 - Bekostigingssystematiek
- Inkoop en contractmanagement
- Informatievoorziening
- Innovatieve pilots
- Cultuuromslag en publieke waarden

(Maatschappelijke) outcome

Met de sturing willen we effect sorteren, resultaat bereiken. Deze resultaten, de outcome, betreffen primair de jeugdigen: we willen dat onze jeugdigen veilig en gezond opgroeien. En zij moeten naar vermogen kunnen meedoen. Zowel in het gezin, op school, bij vrijetijdsbesteding en werk. De mate van dit 'mee kunnen doen' is een voorbeeld van (maatschappelijke) outcome.

Van de transformatiedoelen uit de Jeugdwet wordt verwacht dat zij de hiervoor genoemde resultaten bevorderen. Daarom is ook de al dan niet gerealiseerde transformatie een vorm van outcome, maar dan op stelselniveau.

In hoofdstuk 3 werken we de doelen en indicatoren verder uit en in hoofdstuk 4 belichten we de verschillende 'instrumenten' die we benutten om te kunnen sturen.

3. Doelen en indicatoren

In dit hoofdstuk leest u onze doelen met de jeugdhulp. Om hierop te kunnen sturen onderscheiden we drie resultaatgebieden: passende hulp, kwaliteiten en innovatie en budget en hanteren we verschillende indicatoren.

Hieronder gaan we eerst in op de resultaatgebieden.

3.1 Resultaatgebieden

I. We sturen op passende hulp

Kinderen moeten zoveel mogelijk in een gezinssituatie opgroeien. Is er hulp nodig, dan moet deze passend zijn. Die kan licht zijn, maar ook ingrijpend. Om te kunnen sturen op passende hulp verzamelen we informatie over de aantallen jeugdigen in de jeugdhulpverlening, percentages, stapeling en inzicht in de vraagontwikkeling (zie hiervoor ook hoofdstuk 5) en relateren deze aan de uitgangspunten en transformatiedoelen.

II. We sturen op kwaliteit en Innovatie

De vereiste kwaliteit van de jeugdhulp wordt primair bepaald door landelijke eisen (Jeugdwet), het Kwaliteitskader (een veldnorm) en professionele, vaak sector gebonden normen en standaarden. Goede kwaliteit moet vooral ook merkbaar worden door informatie (cliënt-ervaringsonderzoek) en in gesprekken met ouders en jeugdigen of hun vertegenwoordigers, zoals het regionaal jongerenplatform 'Jong Doet Mee!'. Deze informatie is vooral kwalitatief van aard.

Onderwerpen die met kwaliteit te maken hebben zijn onder andere:

- het effectiever maken van de zorg
- een betere aansluiting op de vraag
- mogelijkheden voor (lokaal) maatwerk
- het gezin of de jeugdige bepalen in principe zelf wat de resultaten van de hulp zijn
- het dossier en ondersteuningsplan zijn van het gezin of de jeugdige zelf
- bij meervoudige problematiek is er sprake van 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur.

Samen met aanbieders onderzoeken we de komende periode hoe we hiervoor, zonder extra registratiedruk, uit de informatie over de primaire processen meer meetbare indicatoren kunnen halen.

III. We sturen op budget

De vraag naar zorg is de afgelopen decennia gestegen. Toch zijn we optimistisch over de middellange tot lange termijn. Want de decentralisatie moet leiden tot een betere afstemming van vraag en aanbod. En daarmee tot betere beheersing van de kosten. De belangrijkste meetbare indicatoren ten aanzien van het budget zijn:

- uitgaven per inwoner tot 18 jaar
- gemiddelde kostprijs per unieke cliënt
- budgetrealisatie per productgroep en perceel
- verhouding prognose en begroot budget en daadwerkelijke realisatie.

3.2 Indicatoren voor resultaten van jeugdhulp

Van abstracte doelen naar meetbare indicatoren

De transformatiedoelen die aan de Jeugdwet ontleend zijn, zijn nog abstract. Om hierop te kunnen sturen moeten we deze verfijnen in meetbare indicatoren en resultaatgebieden. Dat is een proces dat tijd vraagt en ook deels op landelijk niveau plaatsvindt.

Onze jeugdhulpmonitor (zie hoofdstuk 5) bevat momenteel indicatoren die nu al meetbaar zijn of dat binnen afzienbare termijn worden. Zoals de klanttevredenheid en de mate van zelfredzaamheid na afsluiting van een traject. Maar ook informatie die we al verzamelen voor de financiële verantwoording: zoals het zorggebruik (passende hulp) en de budgetrealisatie.

Landelijk worden de indicatoren uitgewerkt die ons iets vertellen over de resultaten van de jeugdhulp. De VNG, KING, de ministeries VWS en V&J en het NJi presenteerden hiervoor in juni 2015 een basisset met drie 'outcome'-indicatoren voor jeugdhulp:

1. Uitval van cliënten

Stopt men eerder met de hulp? Dat kan betekenen dat:

- gebruikers ontevreden zijn
- er een *mismatch* is tussen vraag en aanbod
- de hulp niet effectief genoeg is.

2. Tevredenheid van cliënten over het nut en effect van de jeugdhulp

- Een hoge klanttevredenheid legitimeert de ingezette hulp
- Een goed beeld van de tevredenheid helpt om klachten en incidenten te plaatsen
- Klanttevredenheid kan een reden zijn om meer onderzoek te doen naar gebieden waar we de kwaliteit kunnen verbeteren.

3. Doelrealisatie van de hulp

Met deze indicator kunnen gemeenten nagaan of en in hoeverre de geboden diensten en voorzieningen daadwerkelijk toegevoegde waarde hebben. Hieronder vallen verschillende outcome-indicatoren:

- hoe vaak cliënten zonder hulp verder kunnen
- hoe vaak het voorkomt dat gezinnen nadat ze hulp hebben gehad, toch weer opnieuw hulp nodig hebben
- hoe vaak problemen kleiner worden. Of hoe vaak zelfredzaamheid en participatie toeneemt
- hoe vaak overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

We verankeren de indicatoren in lokale plannen en overeenkomsten.

Het is belangrijk dat gemeenten de drie outcome-indicatoren voor de inkoop van de jeugdhulp opnemen in de lokale beleidsplannen. En dat deze - waar mogelijk - worden doorvertaald in subsidieovereenkomsten of contracten die ze met aanbieders sluiten. Voor het kunnen meten van deze indicatoren zijn gemeenten deels nog afhankelijk van landelijke voorzieningen die nog in ontwikkeling zijn.

4. Instrumenten waarmee we sturen

In dit hoofdstuk belichten we de verschillende ‘instrumenten’ die we benutten om te kunnen sturen:

- I. Lokaal beleid
- II. Regionale samenwerking
 - Inrichting zorglandschap
 - Bekostigingssystematiek
- III. Inkoop en contractmanagement
- IV. Informatievoorziening
- V. Innovatieve pilots
- VI. Cultuuromslag en publieke waarden

I. Lokaal beleid

Iedere gemeente legt onder andere met het lokaal preventief jeugdbeleid de basis voor een goed jeugdhulpstelsel. Daarnaast zorgt de gemeente voor samenhang met de andere beleidsterreinen in het sociaal domein.

Verschillen zullen er zijn en blijven

De veronderstelling is dat hoe beter de aansluiting van de basisvoorzieningen (welzijn, onderwijs, sport, jeugdgezondheidszorg) op de jeugdhulp is en hoe beter de gemeentelijke wijkteams functioneren, hoe passender het beroep op jeugdhulp zal zijn. Dat betekent dat er ook verschillen zijn en blijven in hoe iedere gemeente de jeugdhulp organiseert.

II. Regionale samenwerking

Ondanks de lokale focus, is het erg belangrijk om regionaal samen te werken. Samen geven wij beleidsmatig invulling aan bovenlokale voorzieningen, zoals Veilig Thuis, Crisis Interventie Team en Jeugdbescherming en –reclassering. Ook organiseren we regionaal de informatievoorziening.

We zorgen samen voor een passend aanbod

Met de inkoop zorgen we samen voor een passend aanbod in de regio. We zorgen dat specialistische hulp in en voor de regio beschikbaar blijft. En we zorgen dat deze hulp kwaliteit heeft en innoveert.

Hieronder werken we twee aspecten van regionale samenwerking uit:

a. Inrichting zorglandschap: we delen de zorg in in zorgpercelen

Vóór de decentralisatie bestond de jeugdhulp uit drie sectoren. Ieder met een wettelijk recht op zorg en met een eigen stelsel van toegang, regels en financiering. In het Regionaal Inkoopkader Jeugdhulp 2016-2017 hebben we gekozen voor indeling in *zorgpercelen*: Lokale (preventieve) voorzieningen, Publieke taken (zoals Wijkteams, Veilig Thuis en Jeugdbescherming), residentiële voorzieningen en maatwerkvoorzieningen (ambulant). Indeling in deze zorgpercelen leidt er toe dat we op maat kunnen bekostigen en inkopen. Dit betekent in hoofdlijnen ...:

- ... beschikbaarheid zonder marktwerking van bijvoorbeeld lokale teams, Veilig Thuis en gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (GI's). Deze voorzieningen rekenen we tot het publieke domein

- ... dat er een paar (hoog)specialistische voorzieningen moeten zijn die zowel ambulante hulp als (tijdelijke) opname bieden. Ook doet men hier aan kennisontwikkeling
- ... dat er ruimte is voor een constructie waarbij één zorgaanbieder verantwoordelijk is en samenwerkt met andere specialisten (hoofdaannemer, onderaannemer bij zeer complexe zorg)
- ... dat voorzieningen met verblijf stabiliteit vragen in de financiering voor infrastructurele lasten
- ... dat keuzevrijheid ouders en jongeren helpt om de juiste ambulante hulp te kiezen. En dat hier een keus uit meer aanbieders wenselijk is.

b. Bekostigingssystematiek: we deels vast, deels variabel

Een van de mogelijkheden om te sturen op resultaat is met bekostiging. Sommige functies moeten op ieder moment beschikbaar zijn. Zoals Veilig Thuis, het Crisis Interventie Team of de wijkteams. Andere diensten kunnen we goed op basis van output (productie) financieren. Zoals ambulante Jeugd GGZ-behandelingen. Kijken we naar zorg met verblijf? Dat vraagt deels een stabiele financiering. Zoals het beschikbaar hebben van een bed. En deels een (output)financiering.

In hoofdstuk 6 leest u hoe we deze gedifferentieerde manier van bekostiging verder uitwerken voor een gefaseerde invoering per de inkoopcyclus voor 2018.

De sector is nog te complex voor de volgende stap

Uiteindelijk kunnen we het budget wellicht koppelen aan het behaalde resultaat. Dit betekent dat de jeugdhulpaanbieder het resultaat duidelijk moet kunnen beïnvloeden. En dan hierop kan worden 'afgerekend'. Maar op dit moment vinden we de sector hiervoor nog te complex. Te veel factoren spelen een rol bij het realiseren van de afgesproken outcome op individueel niveau.

III. Inkoop en contractmanagement

Een andere manier om te sturen op de vier resultaatgebieden is via inkoop en contractmanagement. Dat doen we samen met het Inkoopbureau H10. In de inkoopcontracten leggen we afspraken met jeugdhulpaanbieders vast. Over het budget, de kwaliteit, innovatie en de manier van bekostiging. Ook hierin kunnen we de beweging maken van productafspraken naar resultaatafspraken. En we kunnen via de inkoop het partnerschap bevestigen. Bijvoorbeeld door te werken met meerjarenafspraken.

Contractmanagement levert informatie op over of aanbieders de afspraken uit het inkoopcontract goed naleven. In 2015 en 2016 lag het accent sterk op de budgettaire verantwoording van jeugdhulpaanbieders naar het Inkoopbureau H10. Contractmanagement steken we nu breder in. Aan de ene kant zakelijk: hoe ontwikkelt het budget zich? Aan de andere kant met een open dialoog: wat gaat goed? Wat kan anders of beter? Waarbij we kijken naar zaken als cliënttevredenheid, doelrealisatie, innovatie, integrale hulp en wachttijden.

IV. Informatievoorziening

Een goed ingerichte informatievoorziening zal ons steeds meer en beter in staat stellen om de verantwoording te vereenvoudigen (*wat* doen we?). Maar ook om te monitoren (volgen en sturen) en conclusies te verbinden aan gestelde doelen en resultaten.

Daarmee leren we: doen we het *goede en* doen we dat *goed?*). In hoofdstuk 5 gaan we nader in op hoe de informatievoorziening bijdraagt aan de regionale jeugdhulpmonitor.

V. Innovatieve pilots

Sommige vernieuwing vraagt ontwikkeling in kleine stappen. We hebben daarvoor de jeugdhulpaanbieders gevraagd met voorstellen te komen voor innovatieve projecten. Inmiddels voeren we verschillende pilotprojecten uit. Deze lichten we in bijlage 2 verder toe. Deze projecten gaan over:

- Trajectfinanciering van integrale zorg
- het koppelen van een onderwijs- en behandelprogramma aan een vaste groep gedurende een heel schooljaar
- een uitstroomvoorziening na gesloten jeugdhulp
- een methodiek voor het meten van maatschappelijk rendement van hulp
- verplaatsen van jeugdhulp naar de eigen leefwereld van het kind en gezin
- een nieuwe woonvorm voor kinderen met autisme die niet meer thuis kunnen wonen
- starten met hulp tijdens detentie en deze doorzetten na ontslag (één traject).

VI. Werken aan een cultuuromslag

Resultaatgericht werken vraagt om een gemeenschappelijke taal en gedeelde (publieke) waarden. Het instrument 'Gezamenlijk Inschatten van de Zorgbehoefte' (GIZ) speelt hierin een belangrijke rol. Zowel de Jeugdgezondheidszorg als de wijkteams gebruiken dit instrument, waarbij ouders of jongeren zelf met hulp van de hulpverlener de hulpvraag formuleren. Ouders en jongeren worden hiermee meer verantwoordelijk voor hun eigen hulpvraag.

Het belang van een gemeenschappelijke taal

- ... Voor het gesprek tussen ouders en jongeren en de hulpverlener.
- ... Voor het gesprek tussen hulpverleners.
- ... Die aansluit bij het normale leven en de leefwereld van jeugdigen en gezinnen. En die dus zo min mogelijk medisch is.
- ... Die aansluit bij onze transformatiedoelen: eigen verantwoordelijkheid, ruimte voor maatwerk en normaliseren.

We spreken met elkaar publieke waarden af

Een andere manier om te komen tot een gemeenschappelijke taal (en denkkader), is door met elkaar 'publieke waarden' te hanteren. Deze moeten passen bij de transformatiedoelen en gaan bijvoorbeeld over samenwerken en verantwoordelijkheid nemen:

- kinderen mogen niet tussen wal en schip raken; dit impliceert niet verwijzen maar overdragen.
- omgaan met de grenzen van bemoeizorg als de hulpvraag ontbreekt.
- de belangen van het kind of het gezin moeten altijd voorop staan.

Een dergelijke set van publieke waarden werken we de komende jaren uit.

5. Regionale jeugdhulpmonitor, tellen en vertellen

In hoofdstuk 2 beschreven wij de drie resultaatgebieden waarop wij sturen: passende hulp, kwaliteit en innovatie en budget. Over deze resultaatgebieden verzamelen wij steeds meer informatie. Hierdoor krijgen wij stap voor stap beter inzicht. Over de staat van het jeugdstelsel. Over de effecten van beleidskeuzes. Over het gebruikte budget. En over het feitelijke zorggebruik. Ook voor aanbieders is deze informatie relevant. Onder andere om te leren en om de kwaliteit van behandelingen en werkprocessen te verbeteren.

In de regionale jeugdhulpmonitor verzamelen we informatie

Samen met het Inkoopbureau H10 en de jeugdhulpaanbieders werken we al enige tijd – op basis van het Strategisch kader informatievoorziening (Regio Haaglanden, 2015) - aan de inrichting van de regionale jeugdhulpmonitor. Hierin komen de gegevens over wát we doen (zoals het gebruik van zorg per perceel) samen met analyses hóe we het doen (trends, benchmarken).

Op dit moment zijn 23 van de 40 benodigde basisgegevens ontsloten in de jeugdhulpmonitor. Daarmee kunnen we rapporteren over:

1. Verschuiving van zwaardere naar lichtere vormen van hulp. Bijvoorbeeld afname van dure productgroepen, het percentage van jeugdigen in residentiële voorzieningen, etcetera.
2. Toegankelijkheid. Bijvoorbeeld het aantal jeugdigen op de wachtlijst en de wachttijd.
3. Eerder de juiste hulp. Bijvoorbeeld afname van crisisopvang, minder doorverwijzing van aanbieder naar aanbieder, minder stapeling van hulp, et cetera. Voor het overzicht van alle tot nu toe regionaal vastgestelde indicatoren, zie bijlage 1.

Bronnen

In 2016 en 2017 werken we aan het verder ontsluiten van bronnen die informatie geven over de verschillende prestatie-indicatoren. Deze informatie zal voor ongeveer 80% uit het landelijke berichtenverkeer komen. Jeugdhulpaanbieders en gemeenten gebruiken het landelijk berichtenverkeer steeds vaker voor de administratieve afhandeling van verwijzingen en declaraties. Deze informatie moeten jeugdhulpaanbieders ook leveren voor de financiële verantwoording, en bieden tegelijkertijd leerinformatie over trends in zorggebruik.

De overige 20% halen we uit andere bronnen en zijn veelal kwalitatief van aard. Het gaat dan om klanttevredenheid en de mate van zelfredzaamheid. Veel aanbieders meten zelf ook allerlei informatie die we ook kunnen gaan gebruiken in de jeugdhulpmonitor.

Alle informatie samen, verzameld binnen de randvoorwaarden rond privacy, moet leiden tot een integraal beeld van de werking van het jeugdhulpstelsel.

Leercyclus: Tellen en Vertellen

Om informatie als sturingsinstrument te kunnen gebruiken moeten we niet alleen ‘tellen’, maar ook ‘vertellen’. Oftewel: de informatie duiden. Cijfers zonder verhaal kunnen een vertekend beeld geven van de werkelijkheid.

Opvallende uitkomsten uit de jeugdhulpmonitor bespreken we daarom met cliënten(organisaties) en met jeugdhulpaanbieders. Samen gaan we op zoek naar het verhaal achter de cijfers in een leercyclus ‘Tellen en Vertellen’. Dit doen we zowel digitaal (breed bereik) als fysiek (verdieping).

“Tellen kunnen we zelf”

Vertellen kan alleen met ouders/jeugdigen, jeugdhulpaanbieders en andere betrokkenen zoals verwijzers”

De input voor het gesprek, en de beschikbare duidingsinformatie, zullen we in de loop van de tijd idealiter steeds verder verrijken met cijfers uit het lokale veld (welzijn, school, jeugdteams) en andere open data. Uitkomsten vormen vervolgens weer input voor de volgende inkoopcyclus: we weten beter wat nodig is. Maar ook voor zorginnovaties en het aanpassen van zorgproducten: zo maken we samen mogelijk wat nodig is.



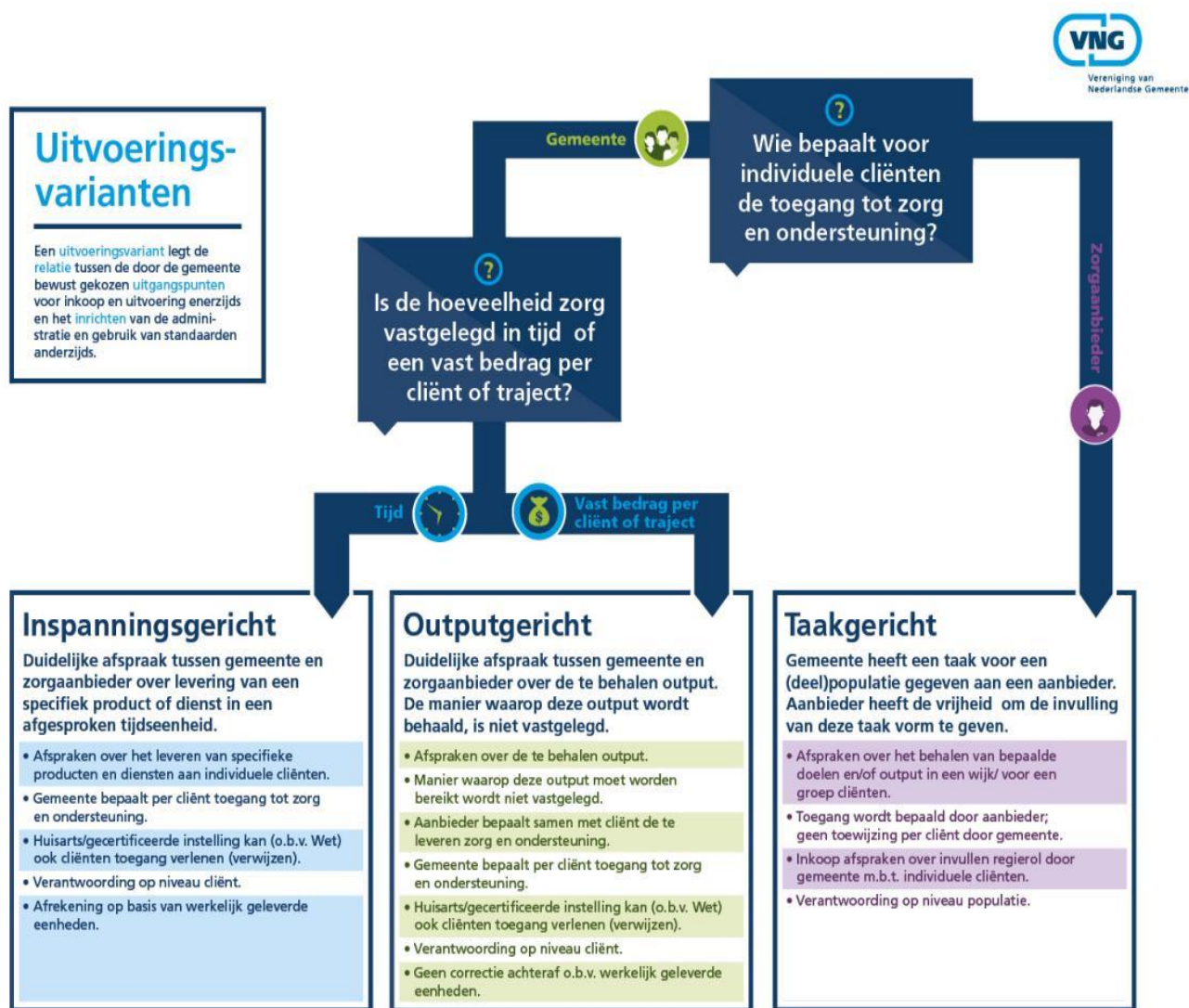
De 360 graden feedback-methode

Om deze informatie te verzamelen en gestructureerd beschikbaar te maken voor beleid, richten de H10 gemeenten de verbetercyclus in. Hierbij halen we zorgbehoeften op bij de gebruikers van jeugdhulp. Dit noemen we de ‘de 360 graden feedback-methode’. In 2016 en 2017 starten we hiervoor drie pilots. Als deze pilots bruikbare informatie opleveren, dan kan deze methode structureel input leveren voor de regionale leercyclus.

6. Naar nieuwe vormen van bekostiging

Een van de mogelijkheden om te sturen op resultaat is met bekostiging. Omdat functies in de jeugdhulp verschillen, zullen we ook verschillend gaan bekostigen. In dit hoofdstuk leest u hoe we dit verder uitwerken voor een gefaseerde invoering per de inkoopcyclus voor 2018.

De VNG en branches zijn landelijk drie varianten voor bekostiging overeengekomen. Er bestaan veel meer begrippen en definities voor de manier waarop de bekostiging er uit kan zien. Al dan niet in samenhang met andere sturingsinstrumenten. Vaak zijn deze echter terug te voeren op deze drie basisvormen.



Wij kiezen niet voor één bekostigingsvariant

Wij willen de bekostiging graag afstemmen op het zorgperceel en het gewenste resultaat. Hieronder leest u een eerste uitwerking van een mogelijke bekostigingsdifferentiatie. Hier werken we de komende jaren naar toe:

Perceel	Type bekostiging
Preventieve basisvoorzieningen (Welzijn, JGZ en dergelijke)	Lokaal beleid (vaak via subsidies)
Wijk- en jeugdteam	Lokaal beleid (vaak beschikbaarheid van een x-aantal medewerkers met een bepaalde deskundigheid)
Publieke taken: Veilig Thuis, Crisisdienst, Gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en – reclassering (GI's)	Jeugdbescherming- en jeugdreclassering financieren we sinds 1 januari 2015 voornamelijk inspanningsgericht (daarvoor was het subsidie). De grootste aanbieder in onze regio is Jeugdbescherming West (JBW). Het plan is JBW de komende drie jaar taakgericht te bekostigen voor de uitvoering van x-aantal maatregelen en haar preventieve en signalerende taken. De reden is dat inspanningsgerichte financiering JBW belemmert in bijvoorbeeld een gezinsgerichte benadering. Zij kan fluctuaties in het aanbod niet goed opvangen en kan niet goed investeren in nieuwe samenwerkingsvormen (bijvoorbeeld met de lokale teams). Voor de publieke taken als het Crisis Interventieteam en Veilig Thuis kennen we al een vorm van taakgerichte bekostiging.
Residentiële voorzieningen	Taakgericht voor de beschikbaarheidsfunctie. Mogelijk gecombineerd met outputgericht voor een variabele bezetting of op basis van trajectfinanciering (zie ook hierna). In 2017 is voorzien in een pilot voor financiering van Schakenbosch. Voor (buitenregionale) partners die geen strategische partners zijn wordt op basis van feitelijke productie gefinancierd(output).
Ambulante Specialistische zorg	Op basis van output. Bijzondere vorm: Complexe zorg, ofwel 'trajectfinanciering' (P is het traject) Nader uit te werken: bekostiging stabiele infrastructuur voor hoog gespecialiseerde aanbieders die zowel ambulante als residentiële hulp leveren.

Overstappen op een ander bekostigingsmodel kost tijd en geld

Overstappen vraagt grote veranderingen in het systeem. Ook leidt dit tot transactiekosten voor het inregelen. En we lopen het risico op uitvoeringsproblemen, zoals nog niet goed werkende ICT, werkprocessen die niet tijdig zijn aangepast of het nog niet goed kunnen toepassen nieuwe arrangementen. Daarom is een helder implementatieplan nodig voor alle betrokken partijen. Daarna gaan we over tot een gefaseerde invoering.

7. Vervolgproces

Een transformatie en een stelselverandering van dit formaat kunnen we niet in een paar jaar afronden. Het is een proces met een cultuurverandering. Hiervoor moeten we de komende jaren de tijd nemen en is het nodig voortgang te blijven boeken.

Gemeenten en de aanbieders sturen gezamenlijk om de jeugdhulp verder te verbeteren en eenvoudiger te maken. Als gemeenten zijn we vooral verantwoordelijk om het stelsel te veranderen. Aanbieders zijn vooral verantwoordelijk om de inhoud te veranderen. Met de aanbieders wordt aan een meerjarige programmaorganisatie gewerkt om gezamenlijk meer richting te kunnen geven aan het bereiken van de transformatiedoelen.

Na 1 januari 2018

In deze notitie leest u waaraan wij tot 1 januari 2018 in regionale samenwerking werken. Deze onderwerpen baseren we op de uitgangspunten in het Regionaal Inkoopkader 2016-2017. Wij hebben het voornemen om in het laatste kwartaal van 2017 een nieuw regionaal inkoopkader vast te stellen voor 2018-2020.

Tot slot...

- De inkoop samenwerking vindt plaats op basis van het Regionaal Inkoopkader en de lokale inkoopplannen die de raden ieder jaar vaststellen. In deze lokale inkoopplannen staan prioriteiten, beoogde resultaten en de budgetverdeling
- De feitelijke inkoop doen we ieder jaar in het 3^e en 4^e kwartaal. Daarom is de inkoop voor 2018 nog gebaseerd op het Regionaal Inkoopkader 2016-2017 en deze notitie. Maar dit is geen belemmering voor de verdere vernieuwingen. De huidige kaders en deze notitie bieden voldoende kader voor de verschillende doorontwikkelingen.
- Het nieuwe regionale inkoopkader, dat wordt opgesteld in het laatste kwartaal van 2017, baseren wij op de uitkomst van de geplande evaluatie van de driejarige inkoop samenwerking jeugdhulp tussen de gemeenten in Haaglanden en de werking van het Regionaal Inkoopbureau en de daarmee samenhangende 'gemeenschappelijke regeling (bedrijfsvoeringsorganisatie)'.

In schema:

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Regionaal Transitiearrangement 2015-2017					
Inkoop 2015	----->					
	Regionaal Inkoopkader 2016-2017					
	Inkoop 2016	----->				
			Nota Sturen			
			Evaluatie inkoop samenwerking			
		Inkoop 2017	----->			
				Regionaal Inkoopkader 2018-2020		
			Inkoop 2018	----->		
				Inkoop 2019	----->	

Bijlage 1: Basisgegevens set en regionale indicatoren

Basisgegevens die worden verzameld			
	data (zo veel mogelijk conform landelijk Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd)	definities (zo veel mogelijk conform landelijk Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd)	categorieën/waarden
gegevens jeugdige:			
1	BSN	uniek persoonsnummer uit de Basisregistratie Personen (BPR)	
2	geslacht	geslacht van de jeugdige	
3	geboortedatum	geboortedatum van de jeugdige	
4	postcode	postcode van de gezagsdrager van de jeugdige	
gegevens jeugdhulp:			
5	verwijzer	De organisatie of persoon die de jeugdige en/of zijn ouders heeft verwezen naar de jeugdhulp.	1. lokale teams (= gemeentelijke toegang) 2. JB-tafels (= gemeentelijke toegang) 3. huisarts 4. jeugdarts 5. medisch specialist, 6. gecertificeerde instelling 7. geen verwijzer
6	geboden product jeugdhulp	De jeugdhulp die wordt geboden op productniveau	de producten uit de productencatalogus van het Inkoopbureau
7	perspectief van de jeugdhulp	Het perspectief van de aangevragen jeugdhulp (het perspectief dat het meest prominent in beeld is)	1. behandelen, 2. begeleiden, 3. diagnostiek, 4. stabiliseren crisis situatie
8	aanmelddatum per unieke cliënt	de dag van aanmelding bij : 1. lokaal team 2. behandeling aan de JB-tafel 3. verwijzing door wettelijke verwijzers	datum
9	levensgebieden waarop hulpvraag van toepassing is	de zorgen waarmee de cliënt bij de aanmelding te kampen heeft	opvoeding, relatie, woonomgeving, financiën, gezondheid, veiligheid (moet uit het Ondersteuningsplan te halen zijn)
10	startdatum van de jeugdhulp	de dag waarop de feitelijke hulpverlening start of de dag volgend op de eerste overnachting i.g.v. jeugdhulp met verblijf	datum
11	einddatum van de jeugdhulp	de datum waarop de jeugdhulp als geheel stopt, danwel de datum van tussentijdse wijziging van het type jeugdhulp (als alleen het perspectief van de jeugdhulp wijzigt is er geen sprake van einde jeugdhulp)	datum
12	reden van beëindiging van de jeugdhulp	de reden waarom de jeugdhulp eindigt	1. volgens plan 2. voortijdig in overeenstemming 3. voortijdig eenzijdig door cliënt 4. eenzijdig door aanbieder 5. voortijdig wegens externe omstandigheden
13	datum nieuw toegekende PGB's	datum waarop PGB mag worden ingezet	
14	motivatie voor toegekende PGB's	afhankelijk van bestaande registratie	
15	datum beëindiging PGB's	datum waarop inzet PGB stopt	
16	vastgestelde budgetten PGB per gemeente	met uitsplitsing uitvoeringskosten en cliëntkosten	€ per gemeente
17	vastgestelde budgetten voor de 25 productgroepen JH, JB, JR	het budget dat voor een kalenderjaar is vastgesteld voor de 25 productgroepen uit de productencatalogus	€ per productgroep
18	uitgaven voor producten JH, JB, JR	het bedrag dat is gedeclareerd voor geboden jeugdhulp aan cliënten	€ per productgroep uit de productencatalogus van het Inkoopbureau € voor instandhouding van de functie € voor het bedienen van een populatie
19	betalingen aan SVB voor PGB per gemeente per kwartaal		uitgezuiverd voor WMO-clianten
20	cliënttevredenheid van de cliënten JH, JB-tafel, JB en JR	nog uitwerken	Voorstel subindicatoren: 1. ervaren effectiviteit 2. tevredenheid inspraak, 3. ervaren toegankelijkheid 4. ervaren klantvriendelijkheid (conform Nji aangevuld met indicatoren Den Haag) 5. cliëntveiligheid
gegevens Jeugdbeschermingstafels:			
21	datum aanmelding unieke cliënt bij de JB-tafel	datum waarop een unieke cliënt wordt aangemeld voor bespreking aan de JB-tafel	datum
22	datum afwijzing behandeling unieke cliënt aan de JB-tafel	datum waarop verzoek tot bespreking aan de JB-tafel wordt afgewezen	datum
23	datum cliënten gesproken aan de JB-tafel	datum waarop met/over cliënt is gesproken aan de JB-tafel	datum
24	aanwezigheid van de cliënt/gezin bij bespreking aan de JB-tafel	of cliënt of ouders van cliënt al dan niet aanwezig was bij de bespreking aan de JB-tafel	wel/niet
25	besluiten van de JB-tafel	het besluit dat na bespreking aan de JB-tafel wordt genomen	1. Raadsonderzoek 2. Uitgesteld raadsonderzoek 3. Vrijwillig kader 4. Overig

Basisgegevens die worden verzameld			
	data (zo veel mogelijk conform landelijk Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd)	definities (zo veel mogelijk conform landelijk Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd)	categorieën/waarden
gegevens Jeugdbescherming/Jeugdreclassering:			
26	type maatregel iggv jeugdbescherming (JB)		1. voorl.OTS, 2. OTS, 3. voorl.voogdij, 4. tijdelijke voogdij, 5. voogdij
27	type maatregel iggv jeugdreclassering (JR)		toezicht en begeleiding (gedwongen kader, vrijwillig), ITB harde kern, ITB Criem, scholings- en trainingsprogr., gedragsbeïnvloedende maatr., voorbereiding gedragsbeïnvloedende maatr.
28	startdatum van de JB en JR	datum eerste dag waarop de maatregel geldt (datum op de beschikking en gelijk aan datum uitspraak kinderrechter)	datum
29	einddatum van de JB en JR	datum van de werkelijke laatste dag waarop de maatregel wordt toegepast (wordt pas aan CBS gemeld als maatregel daadwerkelijk is geëindigd, en niet op voorhand o.b.v. beschikking kinderrechter)	datum
30	datum eerste contact	datum eerste face to face met de ouders van de gecertificeerde instelling	datum
31	datum overgedragen	datum waarop de gecertificeerde instelling de uitvoering van een maatregel heeft overgedragen aan een andere GI	datum
32	datum overgedragen gekregen	datum waarop de gecertificeerde instelling de uitvoering van een maatregel heeft overgedragen gekregen van een andere GI	datum
33	reden van beëindiging van de JB en JR	reden waarom de maatregel is beëindigd (wordt doorgegeven door de GI die als laatste met de uitvoering van de maatregel is belast)	(voorl.) OTS: 1. meerderjarigheid 2. tussentijdse opheffing 3. niet verlengd (verzoek afgewezen door de rechter) 4. volgens plan 5. gezagsbeëindigende maatregel 6. overlijden; (tijd/voorl.) voogdij: 1. meerderjarigheid 2. voogdij nr pleegouder 3. voogdij naar burgervoogd 4. herstel gezag 5. overlijden JR: 1. volgens plan 2. tussentijdse opheffing 3. overgang volw. recl. 4. terugmelding 5. nader besluit rechter 6. overlijden preventie just. kader: einde activiteiten
34	datum start inzet preventie justitieel kader	datum eerste dag waarop de inzet preventie justitieel kader plaats vindt	datum
35	datum einde inzet preventief justitieel kader	datum laatste dag waarop de inzet preventie justitieel kader plaats vindt	datum
36	inzet erkende interventies JR	of er al dan niet erkende JR-interventies worden ingezet	wel/niet

Indicatoren voor de sturingsgebieden					
nummer	indicator	subindicator	definitie oorspronkelijk	prestatienorm	Beschikbaar in huidig dashboard
A. Gebruik (output)					
1	A.1 Gebruik per gemeente/per productgroep	aantal unieke cliënten JH (uitgesplitst in ZIN en OGB gefinancierd), JB, JR per gemeente uitgesplitst naar de productgroepen zoals gehanteerd door het Inkoopbureau	Voor alle gemeenten: alle unieke cliënten die in het huidige jaar tot en met de laatste aanlevermaand, 1 of meerdere dagen zorg hebben ontvangen uitgesplitst naar productgroepen. (Een cliënt wordt hier eenmaal per gemeente geteld, ongeacht het aantal zorgdagen en het aantal zorgvormen.)		Ja
2		aantal unieke cliënten met meerdere vormen van zorg (zowel gelijktijdig als volgtijdelijk) van jeugdhulp (over de hele zorghistorie van de cliënt), uitgesplitst per gemeente, inclusief PGB	Van stapeling is sprake als gelijktijdig of volgtijdelijk (met een maximale tussenperiode van 6 maanden) gebruik wordt gemaakt van 2 of meer zorgvormen.		Ja
3		percentage gebruik JH (in ZIN en PGB) JB, JR,	aantal unieke cliënten, afgezet tegen aantal inwoners tot 18 jaar in een gemeente; uitgesplitst naar de productgroepen		Ja - behalve PGB
4		percentage cliënten verlengde jeugdhulp per gemeente: gebruik JH door cliënten van 18 jaar en ouder	alle unieke cliënten van 18 jaar en ouder die in het huidige jaar tot en met de laatste aanlevermaand 1 of meerdere dagen zorg hebben ontvangen, afgezet tegen het totaal aantal unieke cliënten die in het huidige jaar tot en met de laatste aanlevermaand 1 of meerdere dagen zorg hebben ontvangen (een cliënt wordt hier eenmaal per gemeente geteld, ongeacht het aantal zorgdagen of zorgvormen)		Ja
5		aantal cliënten JH (uitgesplitst in ZIN en PGB) JB, JR per perceel en bijbehorende productcategorieën zoals in het inkoopkader 2016-2017 beschreven	alle unieke cliënten die in het huidige jaar tot en met de laatste aanlevermaand 1 of meerdere dagen zorg hebben ontvangen, ingedeeld naar percelen		Ja - huidige indeling
6	A.2 In- en uitstroom per productgroep	in- en uitstroom in zorg in een bepaalde periode per productgroep, inclusief PGB	Aantal unieke jeugdigen voor wie in een periode de zorg wordt gestart, respectievelijk wordt afgesloten; uitgesplitst naar de diverse productgroepen en uitgesplitst in ZIN en PGB		Ja - behalve PGB
7		belangrijkste levensgebieden waarop vraag van toepassing is	de levensgebieden waarop de cliënt zorgen heeft en die de aanleiding vormen voor de aanmelding		Nee
8		motivatie bij toekenning PGB	(indien mogelijk) aansluiten bij toekenningen PGB		Nee
9		in- en uitstroom in zorg in een bepaalde periode per aanbieder	Aantal unieke jeugdigen voor wie in een periode de zorg wordt gestart, respectievelijk wordt afgesloten; uitgesplitst naar de diverse aanbieders		Ja
B. Kwaliteit (outcome)					
10	B.1 Tevredenheid	gemiddelde cliënttevredenheid cliënten jeugdhulp	(nog te ontwikkelen)		Nee
11		percentage tevreden cliënten	(nog te ontwikkelen)		Nee
12	B.2 Doelrealisatie /effectiviteit van JH/JB/JR	aantallen per reden van afsluiting	aantallen per reden van afsluiting, uitgesplitst naar de productgroepen uit het regionaal inkoopkader		Ja
13		percentage voortijdig eenzijdig afgesloten jeugdhulp	aantallen voortijdig eenzijdig afgesloten door cliënt of aanbieder + voortijdig afgesloten wegens externe omstandigheden, afgezet tegen aantallen beëindigd volgens plan+in overeenstemming afgesloten		Ja
14		percentage terugkeer in jeugdhulp na beëindiging	aantal cliënten dat bij instroom in de 6 voorgaande maanden hulp of zorg ontving, afgezet tegen het totaal aantal afgesloten hulptrajecten; uitgesplitst naar type beëindiging		Nee
15		percentage terugkeer JB van cliënt	aantal cliënten dat bij instroom in de 6 voorgaande maanden JB ontving, afgezet tegen het totaal aantal maatregelen; uitgesplitst naar type beëindiging		Nee
16		percentage terugkeer van cliënt besluit Vrijwillig Kader van JBT	aantal terugkerend verzoek tot Raadsonderzoek na eerder besluit Vrijwillig Kader van JBT, afgezet tegen het totaal aantal besluiten Vrijwillig Kader		Nee
17		percentage recidive JR van unieke cliënt	aantal jongeren dat bij instroom in de voorgaande 6 maanden een JR-maatregel had, afgezet tegen het totaal aantal cliënten JR met een afgesloten maatregelen		Nee
18		percentage inzet erkende interventies JR	aantal cliënten waarvoor wel erkende interventies worden ingezet, afgezet tegen het totaal aantal cliënten JR		Nee

nummer	indicator	subindicator	definitie oorspronkelijk	prestatienorm	Beschikbaar in huidig dashboard
C. Innovatie (throughput)					
19	C.1 Van zwaar naar licht	ontwikkeling van de gemiddelde kosten per cliënt	de gemiddelde kosten per cliënt voor het totaal aan ontvangen zorg (te meten bij einde zorg) door de cliënten die gedurende een bepaalde periode de zorg hebben afgesloten	afname	Nee
20		ontwikkeling in gebruik per productgroep in aantallen (toe- of afname van de relatief dure productgroepen)	Uitleg: Er zijn productgroepen met relatief lage gemiddelde kostprijs en met relatief hoge gemiddelde kostprijs.	gebruik goedkopere zorg neemt relatief toe	Nee
21		ontwikkeling in gemiddelde kosten per productgroep (toe- of afname van de gemiddelde kosten per productgroep)	Uitleg: binnen de productgroepen zitten producten met hoge en lage kostprijs.	gemiddelde kosten per productgroep neemt af	Nee
22		percentage jeugdigen in residentiële instellingen uitgesplitst naar open en gesloten (exclusief gezinshuizen en pleegzorg)	aantal unieke jeugdigen in residentiële instellingen (uitgesplitst naar open en gesloten), afgezet tegen het totaal aantal unieke cliënten met jeugdhulp	afname	Nee
23		percentage cliënten dat na bespreking aan de JB-tafel het besluit Vrijwillig Kader krijgt	aantal cliënten met besluit JBT Vrijwillig Kader, afgezet tegen het totaal aantal besproken cliënten aan de JBT		Nee
24	C.2 Toegankelijkheid	aantal unieke cliënten die op de wachtlijst staan op de laatste dag van de rapportageperiode	cliënten met een langere periode dan 28 dagen tussen aanmelding en start van hulp (mag ook alternatieve door cliënt geaccept. hulp zijn), maatregel JB of JR	geen cliënten op wachtlijst	Nee
25		gemiddelde wachttijd per cliënt per product	tijd tussen aanmelding en start feitelijke jeugdhulp	-crisis: maximaal 24 uur -JH, JB, JR: max 4 weken	Nee
26		verwijzer			Ja
27	C.3 Eerder de juist hulp	percentage jeugdigen in crisisopvang afgezet tegen totaal aantal inwoners tot 18	1. inzet CIT (interventie van JbW) 2. jeugdhulp met verblijf perspectief crisissituatie stabiliseren 3. ambulante spoedhulp (van de geïndiceerde jeugdhulpaanbieders)	afname	Nee
28		percentage cliënten dat hulp of ondersteuning krijgt bij de organisatie of aanbieder waar aanmelding heeft plaatsgevonden	aantal unieke cliënten dat na melding niet wordt doorverwezen, maar ondersteuning/hulp ontvangt van de organisatie/aanbieder waar aanmelding plaats heeft gevonden, afgezet tegen het totale aantal unieke cliënten dat ondersteuning/hulp ontvangt	toename	Nee
29		de mate waarin er na beëindiging hulp/zorg geen doorverwijzing naar zwaardere hulp/zorg plaatsvindt; of binnen 6 maanden opnieuw een hulpvraag plaatsvindt		afname	Nee
D. Budget (input)					
30	D.3 Omvang uitgaven	uitgaven JH (ZIN)JB, JR per inwoner tot 18 jaar	uitgaven uitgesplitst naar de productgroepen uit het regionaal inkoopkader afgezet tegen het totaal aantal inwoners tot 18 jaar	afname	Ja
31		gemiddelde kostprijs JH, JB, JR per unieke cliënt	gemiddeld totaal bedrag gedeclareerde kosten per unieke cliënt per productgroep uit het regionaal inkoopkader	afname	Ja
32		percentage uitgaven JH voor inwoners van 18 jaar en ouder;	uitgaven voor cliënten 18 en ouder, afgezet tegen de totale uitgaven en uitgesplitst naar productgroepen uit het regionaal inkoopkader	afname	Ja
33		uitgaven PGB per inwoner tot 18 jaar	totale uitgave aan PGB's afgezet tegen het totaal aantal inwoners tot 18 jaar	afname	Nee
34		uitgaven PGB per inwoner voor verlengde jeugdzorg 18 tot 23	totale uitgave aan PGB's voor 18 tot 23-jarigen afgezet tegen het totaal aantal inwoners 18 tot 23 jarigen	afname	Nee
35		percentage uitgaven voor jongeren 18 jaar en ouder	totale uitgaven PGB's+JH voor jongeren 18 jaar tot 23 jaar, afgezet tegen de totale uitgaven	afname	Nee
36	D.2 Budgetrealisatie	budget-realisatie per productgroep	De budgetrealisatie gebaseerd op de geleverde zorg. Dit bedrag wordt berekend door de productie van zorg (uitgedrukt in uren/ dagen/ dagdelen/ minuten/ trajecten) te vermenigvuldigen met het tarief dat in de contracten is afgesproken (PxQ).		Ja
37		prognose budget-realisatie eind van het jaar per productgroep	extrapolatie van de huidige budgetrealisatie afgezet tegen het beschikbare budget	geen overschrijding	Ja
38		budgetrealisatie voor PGB's	som van alle uitgekeerde PGB's tot dat moment		Nee
39		prognose budgetrealisatie PGB's eind van jaar	extrapolatie van de huidige budgetrealisatie afgezet tegen het beschikbare budget	geen overschrijding	Nee

Bijlage 2: Innovatieve pilots

Sommige vernieuwingen vragen ontwikkeling in kleine stappen, bijvoorbeeld in de vorm van pilot's of projecten. Inmiddels worden op regionaal niveau een 9-tal projecten uitgevoerd die we in dit hoofdstuk kort toelichten. De extra kosten voor deze projecten worden gedragen door de gemeenten en betrokken aanbieders gezamenlijk (50/50).

Begeleid wonen	
Doel:	Doorlopende zorg bij 18-/18+, waarbij verlengde jeugdhulp wordt gekoppeld aan beschermd wonen en een maatwerkvoorziening in de volwassenenzorg (WMO).
Doelgroep:	O.a. jonge moeders (vaders ook betrokken bij de hulp) en slachtoffers van mensenhandel
Resultaat:	Jongeren blijven in beeld en vallen niet terug.

Binnenstebuiten	
Doel:	In dit project wordt de expertise van de jeugdhulpaanbieder verplaatst van de instelling naar de leefwereld van het gezin en kind, zoals thuis en/of op school.
Doelgroep:	Kinderen met een gemiddeld tot hoger IQ met een psychiatrische stoornis in de leeftijd van 4 t/m 16 jaar
Resultaat:	Minder instroom in de instelling en meer uitstroom.

Effectencalculator	
Doel:	De effectencalculator is een nieuwe methodiek voor het meten van maatschappelijk rendement en wordt toegepast op het nieuwe zorgprogramma 'Voorkomen uithuisplaatsing'.
Doelgroep:	Professionals, zorgorganisaties
Resultaat:	Tussen organisaties vergelijkbaar inzicht in de kosten en baten van de verschillende vormen van hulp en de maatschappelijke kosten die hiermee voorkomen kunnen worden.

Korte lontjes, korte eindjes	
Doel:	Intensieve samenwerking in de forensische zorg. Het inzetten van het zorgprogramma Topzorg is erop gericht te voorkomen dat jeugdigen en jongvolwassenen (opnieuw) gedetineerd raken.
Doelgroep:	jeugdigen en jongvolwassenen
Resultaat:	Minder recidive. Terugkeer naar school.

Low care	
Doel:	Low care is een nieuwe woonvorm en aangepaste begeleiding.
Doelgroep:	Kinderen en jongvolwassenen (12-18 jaar) met een autismespectrumstoornis en normale intelligente die niet meer thuis kunnen wonen maar ook geen behandeling meer nodig hebben of kunnen profiteren.
Resultaat:	Kinderen die niet naar 'huis' kunnen krijgen toch een thuis waardoor ze niet meer in een klinische setting verblijven. Reductie van zorgkosten.

Schooljaargroep	
Doel:	Jongeren in gesloten setting gedurende een heel schooljaar in een vaste groep behandelen. Jongeren werken direct aan het perspectief voor hun toekomst.
Doelgroep:	Normaal begaafde jongeren (14-17 jaar) met forse oppositionele gedragsproblemen en een versnipperde hulpverleningsachtergrond en onderbroken onderwijsloopbaan.
Resultaat:	Afname van de kans op terugval.

Trajectfinanciering en complexe zorg (2 pilots Den Haag/Zoetermeer en Delft/Westland)	
Doel:	Integrale hulpverlening en trajectfinanciering.
Doelgroep:	Den Haag en Zoetermeer: Gezinnen waar sprake is van 'complexe zorg', waar meerdere leden van een gezin een probleem hebben en waar de problemen ook verschillend van aard kunnen zijn. Kenmerkend zijn instabiliteit, hardnekkigheid en zorg over de veiligheid in het gezin. Delft en Westland: Pilot omvat integraal specialistisch hulpaanbod waardoor gezinnen met ernstige en meervoudige problematiek geholpen worden de regie over hun eigen leven te hervinden.
Resultaat:	Analyse van - het rendement op casusniveau, dat wil zeggen beantwoording van de vraag in welke mate de inzet werkt; - analyse van het rendement op systeemniveau; - beschrijving van de te trekken lessen zowel ten aanzien van de methodiek van integraal (samen)werken, als de trajectbekostiging voor alle betrokkenen; - vertaling in handvat(ten) voor inkoop perceel complexe zorg.

Uitstroom Jeugdhulp^{PLUS}	
Doel:	Snellere doorstroombemogelijkheid voor jongeren met een licht verstandelijke beperking die uit de jeugdhulpplus komen naar een open setting, waardoor eerder aansluiting met werk en/of school. Kosten reductie.
Doelgroep:	jongeren met een licht verstandelijke beperking met (ernstige) gedragsproblemen en/of het zoeken naar een balans tussen vrijheid en geslotenheid.
Resultaat:	Door de combinatie van kennis van de verschillende vormen van jeugdzorg (mensen, expertise en training komen van open en gesloten jeugdzorg) én de inbreng van kennis over licht verstandelijke beperking wordt het gat gedicht tussen het perspectief thuis/zelfstandigheid.