

PROGRAMMAPLAN EEN 10 VOOR DE JEUGD 2024 - 2028

Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij



Inhoudsopgave

1. Wat is 'Een 10 voor de Jeugd'	3
2. Relevante ontwikkelingen en kaders	7
3. Werkwijze van 'Een 10 voor de Jeugd'	10
4. Zo thuis en nabij mogelijk	15
5. Tijdige, passende en betaalbare zorg.....	18
6. De lerende regio	22
7. Processen.....	24
8. Tot slot	28

Bijlage 1 - Governance structuur

Bijlage 2 - 0-meting

Bijlage 3 - Actieplan 2024 - 2025

Bijlage 4 - Acties hervormingsagenda

Bijlage 5 - Actieplan segment 2

Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij

Het traject van opgroeien en opvoeden kent pieken en dalen. Elke nieuwe ontwikkelingsfase brengt voor zowel jeugdigen als volwassenen nieuwe uitdagingen met zich mee. Soms verlopen deze fasen soepel en prettig, terwijl ze op andere momenten wat moeilijker en minder aangenaam zijn en dat is volkomen normaal. Ieder kind verdient het zorg(e)loos op te groeien. In bepaalde situaties is er echter behoefte aan extra ondersteuning bij het opgroeien en begeleiden van een kind. Advies, ondersteuning, begeleiding of opvang kunnen dan écht het verschil maken. Het hoofddoel is altijd om ervoor te zorgen dat jeugdigen en gezinnen weer zelfstandig verder kunnen en volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. De kern van ons werk is samenwerken aan een kansrijke en duurzame toekomst voor jeugdigen en gezinnen. Een van de manieren om hieraan bij te dragen is een zorgvuldige inkoop van jeugdhulp en goed doordachte organisatie van deze inkoop.

1. Wat is ‘Een 10 voor de Jeugd’

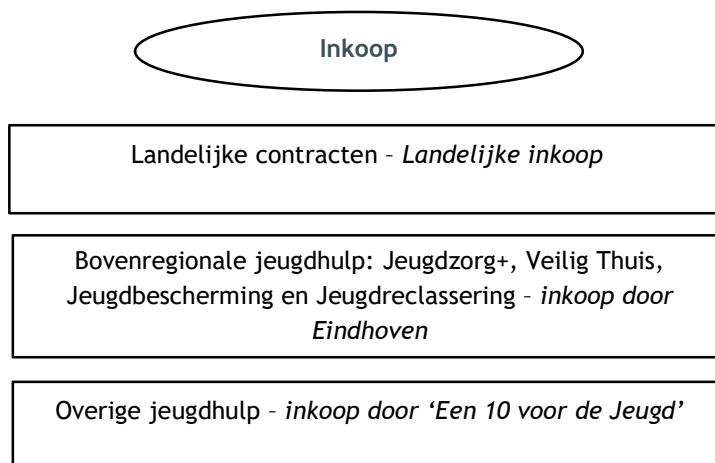
In de zomer van 2018 hebben de inkooporganisaties Dommelvallei+, Helmond en Peelgemeenten besloten om een samenwerking aan te gaan op het gebied van het inkopen van jeugdhulp: Een 10 voor de Jeugd (10vdJ). De inhoudelijke basis van deze samenwerking is vastgelegd in de regionale inkoopstrategie jeugdhulp. Deze is in 2021 ook door de gemeente Veldhoven onderschreven, waardoor ook deze gemeente deel uitmaakt van de samenwerking binnen 10vdJ.

De transformatie van de jeugdhulp is een complexe opgave die veel impact heeft op het leven van mensen, maar ook op de financiële posities van de gemeenten. De complexiteit van het zorglandschap en de verschillende verhoudingen tussen gemeenten, aanbieders en inwoners vraagt om duidelijk opdrachtgeverschap. Om te komen tot een optimale afstemming tussen de verschillende projecten en activiteiten in het kader van de uitvoering van de regionale inkoopstrategie jeugdhulp en de bijbehorende transformatie, worden deze aangestuurd vanuit één programma.

Door goed samen te werken combineren we kennis, creëren we vooraf draagvlak en ontstaat een inhoudelijk beter doordacht systeem van inkoop. Programmamanagement helpt om samenhang tussen projecten en activiteiten te bereiken en prioriteiten te stellen zodat ze effectief en efficiënt worden uitgevoerd.

Inkoop staat niet los van inhoud: inkoop is een middel en instrument om doelen te bereiken. Met de komst van de Hervormingsagenda (HvA) is inkoop niet meer los te zien van alle andere ontwikkelingen die in deze HvA aan de orde komen: deze zijn zowel inhoudelijk als organisatorisch, als randvoorwaardelijk van aard.

De *regionale inkoopstrategie* heeft alleen betrekking op de inkoop van specialistische jeugdhulp, met uitzondering van jeugdbescherming, jeugdreclassering, Veilig Thuis en JeugdzorgPlus. De uitzonderingen vallen onder de dienstverleningsovereenkomst (DVO) met de inkooporganisatie Eindhoven.



De *netwerksamenwerking* ‘Een 10 voor de Jeugd’ is gericht op het totaal van de inkoop van specialistische jeugdhulp, dus *inclusief* de vormen van zorg die onder de DVO met de inkooporganisatie Eindhoven vallen én alle verplichtingen uit de landelijke contracten. Dit

programmaplan richt zich primair op bovenstaande groene kader, echter waar nodig of noodzakelijk rekening houdend met bovenstaande gele kaders.

Een 10 voor de Jeugd heeft in de afgelopen jaren gewerkt aan een betrouwbare, luisterende en meewerkende partner te zijn. Dit zijn wij zowel richting aanbieders, als gemeenten en Rijk. We hebben zoveel als mogelijk landelijke standaarden geïmplementeerd en werken er aan om de (administratieve) lasten zo laag mogelijk te houden en de kosten beheersbaar te houden. Deze instelling zetten wij de komende jaren voort.

Enkele zaken die we komende jaren willen behouden:

- De regio kent een goed afgewogen PDC (producten- en dienstencatalogus): hiermee hebben we inzicht en overzicht in de huidige producten. In de PDC zijn zaken als landelijke kwaliteitscriteria en reële tarieven verwerkt. Daarmee heeft onze regio niet alleen goed inzicht en overzicht in onze inkoop, maar zijn landelijke aanpassingen bijvoorbeeld wat betreft zorgvormen waarschijnlijk makkelijker te implementeren;
- De structuur van Fysieke Overlegtafels maakt dat we in goed overleg zijn met aanbieders en dus ook een gremium kennen om aanbieders mee te nemen in de voorstaande ontwikkelingen. Er is goede communicatie en overleg ingericht;
- Er is goed overleg tussen 10vdJ en de lokale gemeenten. Dit maakt de stap richting elkaar ten behoeve van gezamenlijke acties klein. Ook is de betrokkenheid van lokale gemeenten groot en kan inbreng gezamenlijk worden meegenomen;
- De overleg- en besluitvormingsstructuur is binnen 10vdJ 'lean' ingericht. Dit kan ondersteunend zijn om met daadkracht en snelheid te acteren als de praktijk hier om vraagt.

We komen van een periode waarin we een gestructureerde inkoop moesten ontwikkelen en elkaar moesten leren kennen. Nu er een goed lopend netwerk staat en de lijnen steeds korter worden kan er gewerkt worden aan een nog verdere kwaliteitsslag. We zien inkoop als een middel, niet een doel op zich. Waar we zowel inhoudelijk als financieel iets kunnen betekenen voor alle partijen. De landelijke ontwikkelingen en de ontwikkelingen binnen de regio en de gemeenten vragen om een verdere transformatie van inkoop waarbij het een onderdeel wordt van het totale sturingsproces en financiële beheersmaatregelen.

De ambitie van dit programma is: "Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij".

In dit programmaplan staan we stil bij hoe we dit waar willen maken.

1.2. Financiën

Wanneer we spreken over financiën in het programma van Een 10 voor de Jeugd, kan het volgende onderscheid worden gemaakt:

1. De kosten van het Programma 10vdJ (organisatiekosten);
2. De kosten van de jeugdhulp die door de inkoopregio 10vdJ wordt ingekocht.

Ad. 1. De kosten van het Programma 10vdJ (organisatiekosten)

Jaarlijks stelt 'Een 10 voor de Jeugd' een begroting op. In de begroting worden de uitvoeringskosten voor de netwerksamenwerking helder uiteengezet, zowel qua personele als materiële lasten, ieder onderverdeeld naar structurele en incidentele lasten. De

totaalbegroting wordt omgeslagen naar bijdragen vanuit partijen in personele en / of financiële zin. Het programma wordt vormgegeven door collega's uit de 11 gemeenten en daarmee bestaat de begroting uit een vertaling van deze uren in een vergoeding of compensatie van de deelnemende gemeenten.

Deze begroting wordt jaarlijks opgesteld en verantwoord richting het Bestuurlijk Platform (het hoogste bestuursorgaan waarin de 11 Jeugd wethouders plaatsnemen). Middels het jaarverslag vindt de verantwoording plaats. Er wordt niet meer gevraagd dan nodig wordt geacht. Indien er alsnog geld overblijft wegens lagere materiele lasten wordt dit teruggestort naar de gemeenten. De inkooporganisatie werkt niet met een eigen reserve.

Ad. 2. De kosten van de jeugdhulp die door de inkoopregio 10vdJ wordt ingekocht
Inkoop kan niet alle kosten beheersen, maar er is wel een bewustzijn van het feit dat de kosten voor jeugdhulp nog steeds blijven toenemen, terwijl de rijksbijdragen ook de komende jaren (waarschijnlijk) blijven afnemen. Een 10 voor de Jeugd ziet een rol voor het beheersen van deze kosten binnen de inkoop en de inkooporganisatie.

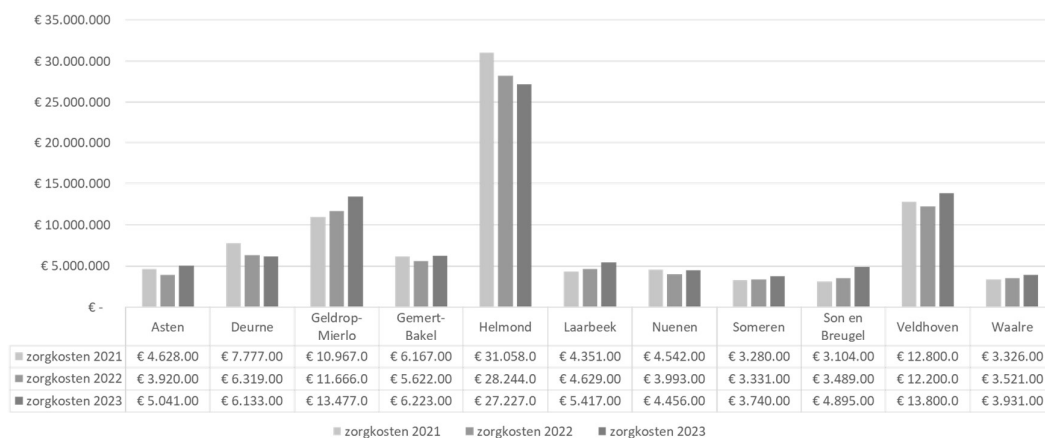
Dit willen we ook doen door nog sterker in te zetten op de samenwerking met lokale toegangen, Gecertificeerde Instellingen en de medisch verwijzers. Beter met minder kan alleen succesvol zijn als niet alleen inkoop wordt benut, maar ook de toegang wordt meegenomen.

Onderstaand overzicht brengt in beeld om welke kosten het gaat in de Jeugdhulp in de regio.

Totaal overzicht 11 gemeenten (een 10 voor de Jeugd)		
	Totaal zorgkosten Jeugdwet	kostenontwikkeling t.o.v. voorgaand jaar
2021	€ 92.000.000	
2022	€ 86.934.000	-5,51%
2023	€ 94.631.000	8,9%

Bron: jaarrekeningen 11 gemeenten "een 10 voor de Jeugd"

Zorgkosten Jeugdwet 2021 - 2022 - 2023 per gemeente



Bovenstaande zorgkosten Jeugd betreft alle zorggerelateerde uitgaven dus inclusief de kosten JBJR, landelijk ingekochte zorg, gesloten jeugdzorg, veilig thuis, spoedeisende zorg en crisiscapaciteit.

In deze kosten zijn niet opgenomen: uitvoeringskosten en kosten van het lokale voorliggend veld (subsidieprogramma)

	Asten	Deurne	Geldrop-Mierlo	Gemert-Bakel	Helmond	Laarbeek	Nuenen	Someren	Son en Breugel	Veldhoven	Waalre
Ontwikkeling zorgkosten											
2022 versus 2021	-15%	-19%	6%	-9%	-9%	6%	-12%	2%	12%	-5%	6%
2023 versus 2022	29%	-3%	16%	11%	-4%	17%	12%	12%	40%	13%	12%

2. Relevante ontwikkelingen en kaders

Er zijn enkele relevante ontwikkelingen die als achtergrond dienen van het werk van Een 10 voor de Jeugd.

De Hervormingsagenda Jeugd

De Hervormingsagenda Jeugd (HA) is een van de grootste punten van aandacht voor de jeugdregio's en gemeenten. De HA bevat een groot pakket afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Er zal structureel worden geïnvesteerd in de landelijke kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Ook komt er een aanpassing van de Jeugdwet, waardoor duidelijker wordt waarvoor kinderen en ouders hulp kunnen krijgen. Gemeenten worden verplicht bepaalde specialistische zorg regionaal in te kopen om beschikbaarheid en continuïteit van zorg beter te organiseren. Er zal minder papierwerk en administratie nodig zijn, zodat medewerkers daar zo min mogelijk tijd aan kwijt zijn. Ook zullen wijkteams worden versterkt en moet betere samenwerking met bijvoorbeeld het onderwijs ervoor zorgen dat kinderen en jongeren meer met collectieve voorzieningen worden ondersteund. Uithuisplaatsingen willen we zoveel mogelijk voorkomen en terugdringen.

Relevantie van de HA voor de inkoopregio 10vdJ

De HA bestaat uit 8 opgaven, namelijk:

1. Reikwijdte: jeugdhulpplicht voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen.
2. Jeugdhulp steviger verbinden aan aanpalende domeinen zoals het onderwijs, volwassen-ggz en bestaanszekerheid.
3. Stevige lokale teams en toegang.
4. Terugdringen residentiële jeugdhulp: zo thuis mogelijk.
5. Kwaliteitsverbetering en blijvend leren.
6. Verbeteren van de organisatie en inkoop van specialistische jeugdzorg.
7. Eenvoudigere uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en aanpak negatieve effecten marktwerking.
8. Verbeteren inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel met data en monitoring.

Iedere opgave kent een aantal acties, de uitvoeringsschaal kan per actie verschillen: sommige acties vragen aandacht op lokale (gemeentelijke schaal), andere kennen een meer regionale focus en weer andere een combinatie van beide. In bijlage 4 bij dit plan vindt u de acties uit de hervormingsagenda die relevant zijn voor gemeenten per opgave en het bijbehorende uitvoeringsniveau.

Als regio wordt er al sinds het vaststellen van de Hervormingsagenda gewerkt met de verschillende acties. Aan de andere kant vraagt de HA ook nog een aantal landelijke besluiten die richtinggevend zijn voor de uitvoering van enkele acties. Hierbij kan worden gedacht aan de besluitvorming over de reikwijdte van de Jeugdwet: in een nog op te stellen AMvB 'zorgvormen' wordt duidelijk gemaakt welke zorg verplicht op welk niveau moet worden ingekocht (landelijk, regionaal en lokaal). Ook wordt een beperking verwacht van wat er onder jeugdhulp kan worden verstaan. Dit is voor onze inkoopregio cruciaal: het bepaalt immers wat we wel en niet moeten en mogen inkopen. Toch willen en hoeven wij niet te wachten. De HA biedt voldoende aanknopingspunten en richting om acties voor te bereiden en / of op te pakken.

De Hervormingsagenda Jeugd is opgenomen in de verschillende opgaven in het Programmaplan.

Het Toekomstscenario kind en gezinsbescherming

Het Toekomstscenario bevat grote opgaven voor de gemeentelijke toegangen en veiligheidsnetwerken in de regio. Samen met verschillende partijen moet er een nieuw systeem worden opgericht voor de casuïstiek waar sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling. Dit gaat niet alleen over gezinnen (met jeugdigen) maar over de volledige 0-100 casuïstiek. In de regio wordt het toekomstscenario uitgewerkt in samenwerking met de 21 gemeenten in Zuidoost-Brabant (ZOB). De verdere verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij de 21 gemeenten. Een 10 voor de Jeugd heeft hier verder (nog) geen rol in.

Regio ZOB zal gaan werken aan het versterken van de basis middels de vier bouwstenen:

1. Sterk lokaal team
De ontwikkelopgave voor de lokale teams met het oog op het Toekomstscenario is tweeledig, namelijk:
 - Versterking lokale teams zoals beoogd met de Hervormingsagenda.
 - Transitie van het werken aan veiligheid zoals beoogd met het Toekomstscenario.
2. Verbinding met volwassen problematiek
Doel van deze pijler is het versterken van het integraal gezins- en mensgericht werken door de domein overstijgende samenwerking te ondersteunen.
3. Vakmanschap
Doel van deze pijler is het versterken van het integraal gezins- en mensgericht werken door het opbouwen van een continu lerende omgeving in de regio.
4. Bestuurlijke samenwerking
Doel van deze pijler is het stevig inzetten op nieuwe vormen van samenwerking tussen de partners in de keten.

De Hervormingsagenda en het Toekomstscenario zijn twee verschillende programma's die elkaar versterken. Zo hebben beide programma's de focus op sterke lokale teams, domein overstijgende samenwerking en de verbinding met volwassen GGZ.

Integraal Zorg Akkoord

Het integraal zorg akkoord (IZA) wordt door enkele (sub)regio's gezamenlijk uitgewerkt en opgepakt. We hebben in Nederland te maken met een groot aantal maatschappelijke uitdagingen, zoals dubbele vergrijzing, bestaanszekerheid en tekorten in zorgpersoneel. Deze uitdagingen hebben een doorwerking in het al dan niet betaalbaar houden van de zorg en ondersteuning voor kwetsbare inwoners en overschrijden organisatorische grenzen. Het IZA is vooral gericht op het toekomstbestendig maken van de (gezondheids)zorg, waarbij deze bij ongewijzigd beleid onbetaalbaar wordt en er nu al een tekort aan personeel is. Ook wil het kabinet de gezondheidsverschillen verkleinen, aangezien mensen die momenteel in Nederland in armoede leven gemiddeld 25 jaar korter in goede gezondheid leven. Het IZA richt zich dan ook op thema's zoals passende zorg en leefstijl, eigen regie en zingeving, gezonde en veilige leefomgeving en arbeidsmarktproblematiek.

GALA

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) wordt lokaal opgepakt en richt zich op de versterking van de sociale basis en preventie, in de volle breedte van gezondheid en welzijn. Daar hebben gemeenten een lokale actieve rol in en is een belangrijke opdracht bij de GGD weggelegd om op niveau van 21 gemeenten de verbindingen te leggen.

Met de 11 gemeenten is afgesproken dat, waar nodig, er verbindingen worden gelegd tussen de werkgroepen van het Toekomstscenario, het IZA en GALA en de regio Een 10 voor de jeugd. Het GALA en IZA raken de regionale inkoop van jeugdhulp via de Hervormingsagenda Jeugd in de opgave 'versterking sociaal pedagogische basis' en 'versterking lokale teams' en het leggen van verbindingen tussen de aanpalende domeinen. Daar waar nodig worden vanuit het programma Een 10 voor de Jeugd de verbindingen gelegd, met ook weer het oog op leren van en met elkaar, maar ook met het oog op het voorkomen van een onsamenhangend geheel van inspanningen en activiteiten op lokaal en (sub)regionaalniveau, waardoor zaken dubbel gedaan worden of kostbare capaciteit en tijd verloren gaat. Het IZA raakt daarbij nog eens extra de regionale inkoop van jeugdhulp en Hervormingsagenda Jeugd omdat enerzijds jeugdhulpaanbieders op zowel de jeugdwet als de zorgverzekeringswet actief zijn en daarnaast het IZA gericht is op een versterking en verbeterde samenwerking tussen o.a. huisartsen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten.

3. Werkwijze van ‘Een 10 voor de Jeugd’

Als inkooporganisatie staan we in verbinding met veel spelers in het jeugdhulp landschap. We werken met 11 gemeenten, ongeveer 180 aanbieders, 10 buurgemeenten in de nabijgelegen regio, de provincie Brabant, het landsdeel Zuidoost, en waar noodzakelijk op landelijk niveau. Een van de belangrijkste opgaven is dan ook dat we als netwerksamenwerking opereren en kunnen luisteren en werken met al deze partijen en hier een lijn uit halen voor onze regio.

Samenwerking met de 11 gemeenten

Binnen de samenwerkingsovereenkomst werken we mét en vóór de 11 gemeenten. Een van de prioriteiten is dat de verbinding tussen het regionale en lokale wordt geborgd en dat we zo goed als mogelijk aansluiten bij het lokale werkveld. Als inkooporganisatie zijn wij niet verantwoordelijk voor de verwijzingen zoals gedaan worden door de verwijzers. Echter is de wisselwerking tussen verwijzer en inkoop erg groot. We vinden het belangrijk om signalen op te halen en duidelijk te communiceren over de stappen die we regionaal aan het zetten zijn.

Dit is geborgd op de volgende wijze:

- Er is een periodiek overleg met de 11 toegangskoördinatoren en 11 beleidsmedewerkers;
- Binnen de verschillende werkgroepen wordt (zoveel als mogelijk) gewerkt met een afspiegeling van de verschillende ‘sub’-regio’s (Helmond/Peel/Dommelvallei+/Veldhoven);
- Vanuit management en bestuur wordt ook gewerkt met een afspiegelingsbeginsel voor deelname aan het Bestuurlijk Regieteam en het Management overleg¹
- Jaarlijks wordt een regionale raadsbijeenkomst gehouden om de raden te informeren over de belangrijkste stand van zaken
- Signaleringsproces voor de 11 gemeente over de aanbieders/inkoop is ingericht.

Samenwerking in 21 voor de Jeugd

We hechten veel belang en waarde aan gezamenlijk in de regio werken. Sommige zorgvormen zijn schaars beschikbaar waardoor er grote voordelen zijn om samen te werken of omdat vanuit landelijke kaders bepaald is dat een dergelijk onderwerp (boven)regionaal ingekocht moet worden. Andere onderwerpen zijn waardevol om in samenhang op te pakken. In het werkplan 21voordeJeugd worden de onderwerpen Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (JB & JR), JeugdzorgPlus (JZ+), Veilig Thuis (VT), Crisis en Coördinatie Spoed Eisende Zorg, Bescherm Tafel en Regionaal Expert Team (RET) opgepakt. De inkoopafspraken over bovenstaande jeugdhulpvormen (jeugdbescherming en -reclassering, JeugdzorgPlus, Crisis Interventie en Veilig Thuis) hebben de 21 gemeenten belegd binnen de gemeente Eindhoven. Afspraken hierover zijn neergelegd in de Dienstverleningsovereenkomst DVO21. De beleidsmatige afstemming over deze dossiers vindt plaats binnen 21voordejeugd. Ieder regionaal dossier heeft een bestuurlijk aanspreekpunt. De bestuurlijk trekkers van de regionale dossiers vormen gezamenlijk het bestuurlijk team. In het ambtelijk kernteam 21voordeJeugd werken contractmanagement vanuit de DVO21 en beleidsadviseurs vanuit de gemeenten samen aan de regionale dossiers.

Aansluiting op de inkoop en aansturing vanuit de twee subregio’s (10 Voor de Jeugd en Samen voor Jeugd) is geborgd door afstemming met de programmamanagers van de regio’s Samen voor Jeugd en Een 10 voor de Jeugd.

¹ Bijlage 1 bevat een organogram met de verschillende overlegvormen

Samenwerking met Samen voor Jeugd

In Zuidoost-Brabant werken we met twee jeugdhulp regio's. Samen voor Jeugd is de jeugdhulpregio van 10 gemeenten rondom Eindhoven. In de schaalgrootte zien we voordelen om samen te werken op onderwerpen zoals jeugdhulp-onderwijs, kleinschalig verblijf, en het zorglandschap voor crisishulp met regio Samen voor Jeugd. Onderling is er een goede verbinding en uitwisseling. Waar er voordelen zijn om samen te werken wordt dit ook opgepakt. Zo voeren we bij enkele aanbieders gezamenlijk contractmanagement uit, in het kader van efficiëntie en lasten vermindering voor aanbieders. Dit willen we verder borgen en waar wenselijk uitbreiden.

Formaliseren van de samenwerking Een 10 voor de Jeugd

Waar normaal vorm op inhoud volgt, is de Hervormingsagenda duidelijk dat organisatie voorwaarde is om de inhoud te kunnen organiseren. In het wetsvoorstel 'Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg' wordt verplicht dat er gewerkt wordt met een gemeenschappelijke regeling. Eerdere evaluaties van de samenwerking binnen de regio 10vdJ laten zien dat we hierover tevreden zijn. We willen dan ook kiezen voor een vorm van een gemeenschappelijke regeling die de voordelen van de huidige samenwerking het best tot zijn recht doet komen én de meeste voordelen biedt om deze te verstevigen. We geven deze vorming prioriteit omdat dit randvoorwaardelijk is aan de verdere inhoudelijke acties.

3.1. Segmenten

De inkoop van 'Een 10 voor de Jeugd' is gedaan door middel van een indeling in segmenten. Segmenteren in de inkoop wordt gedaan wanneer je een bepaald doel wil bereiken die om een andere inkoopstrategie vraagt. We sluiten met deze segmenten aan bij verschillende regio's die ook met deze segmentindeling werken.

De segmenten bestaan uit:

- **Segment 1:** Hoog specialistisch / weinig voorkomend: dit zijn cliënten met zware en (zeer) complexe hulpvragen. Het gaat hier vaak om dure en langdurige trajecten zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante behandelingen.
- **Segment 2:** Wonen: dit segment gaat over het woonaanbod voor jeugdigen die tijdelijk of langdurig niet thuis kunnen wonen. Wanneer de thuissituatie geen veilige woonomgeving voor de jeugdige vormt, moet er een alternatieve woonvorm gevonden worden.
- **Segment 3:** Dagbehandeling en dagbesteding: dit zijn jeugdigen die tijdelijk of langdurig niet in staat zijn om regulier of speciaal onderwijs te volgen, vanwege psychische- en/of gedragsproblematiek of een (licht) verstandelijke beperking. Jeugdigen bij wie er perspectief is op terugkeer naar het onderwijs moeten ondersteund worden om zo snel mogelijk weer naar school te gaan. Jeugdigen bij wie dit perspectief er (vrijwel) niet is, moeten kunnen rekenen op goede ondersteuning zo lang als dat nodig is.
- **Segment 4:** Specialistisch / veel voorkomend: veel voorkomende / specialistische zorg voor cliënten met enkelvoudige of kortdurende problematiek. Het gaat om ambulante en/of poliklinische hulp. Vaak ligt de focus op het verbeteren van- of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties.
- **Segment 5:** Crisis: dit segment omvat de zorgvormen voor alle cliënten die te maken krijgen met een urgente / crisissituatie.

3.2. Opgavegericht werken

Samen willen wij het verschil maken voor alle jeugdigen en gezinnen zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij.

Om deze ambitie te realiseren moeten en willen we samenwerken met diverse partners. Er is sprake van een wederzijdse afhankelijkheid: gemeenten hebben de zorgaanbieders nodig om de ondersteuning te realiseren, terwijl zorgaanbieders op hun beurt voor de contractering en financiering afhankelijk zijn van gemeenten. De basale grondhouding in deze samenwerking is vertrouwen. Professioneel opdrachtgeverschap vraagt echter van ons ook een bepaalde mate van controle.

Met deze wisselwerking heeft het programma van doen. Twee jaar na de start van de nieuwe contractering is dan ook gekeken of de huidige manier van werken uit het programmaplan nog aansluit bij de ambities voor de komende periode. Daarbij is besloten om van projectmatig naar opgavegericht te gaan werken. De segmentering zoals in de inkoop bepaald werkt goed, maar we zien kansen in het buiten de kaders denken en overstijgend opgaven op te pakken. Uiteindelijk staat de jeugdige en haar gezin centraal en deze laat zich immers niet altijd vangen in één segment. Vanuit het opgavegericht werken, creëren we de ruimte om segment- en project overstijgend te werken. We werken gezamenlijk aan verschillende doelstellingen. Dit betekent dat we de segmentering handhaven voor onze inkoop en structuur. Maar de focus van het programma meer willen leggen op de inhoudelijke ontwikkelingen, die deze structuur vaak overstijgen.

De opgaves voor de komende periode zijn als volgt:

1. Zo thuis en nabij mogelijk

Wij willen dat elk kind zo thuis en nabij mogelijk zorg kan ontvangen. Hiervoor moeten verwijzers en specialistische jeugdhulp ingericht en toegerust zijn om dit te realiseren. Dit is ook een opgave in de Hervormingsagenda: Terugdringen residentiele jeugdhulp: zo thuis mogelijk. Waar de prioriteit in de HA vooralsnog ligt op het sluiten van gesloten jeugdhulp, wordt deze opgave in Een 10 voor de Jeugd ook breder uitgewerkt.

2. Tijdige, passende en betaalbare zorg

Waar één gezin - één plan - één regisseur een van de doelen van de decentralisatie is, willen wij dit doortrekken naar de specialistische jeugdhulp. Geen 'geshop' met gezinnen bij aanbieders maar direct, passende zorg. Ook betaalbaarheid is hierbij een groot aandachtspunt voor zowel aanbieders als gemeenten waar de stijgende kosten en onvoldoende tegemoetkomende baten een probleem vormen. In essentie betekent dit dat zorg wordt geleverd wanneer het nodig is, op de manier waarop het nodig is, binnen de beschikbare budgetten.

3. De lerende regio

Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het belangrijk om als regio van elkaar te leren. De regionale organisatie 'Een 10 voor de Jeugd' kan hierin een belangrijke taak vervullen zodat we de grote opgaven waar we voor staan de komende jaren samen kunnen oppakken. Zodat we voordeel kunnen doen van de schaalgrootte waar dit toegevoegde waarde heeft, of kunnen leren van onze buurgemeenten waar we lokaal willen acteren.

Deze opgaven worden verder uitgewerkt in de hoofdstukken hieronder.

Overkoepelend zijn er enkele uitgangspunten bij de opgaven:

Data, monitoring en bijstelling

Datagedreven werken betekent voor ons dat we aandacht besteden aan en sturen op:

- Kwantitatieve data: we kennen onze cijfers en sturen hier op. Hiertoe blijven we de tools als de Monitor Een 10 voor de Jeugd door ontwikkelen.

- Kwalitatieve data: we besteden ook aandacht aan het verhaal achter en bij de cijfers en plaatsen deze in de juiste context door het gesprek te voeren met de gemeentelijke toegang, aanbieders én cliënten. Bijv. door de verhalen van cliënten (o.a. adviesvangers) mee te wegen.
- Benchmarken van data: via de Monitor Een 10 voor de Jeugd kunnen we gemeenten onderling met elkaar vergelijken. We signaleren en analyseren onderlinge verschillen en gaan daarover het gesprek aan. We delen onze successen en tegenvallers en leren van elkaar.

We focussen daarnaast ook op het benoemen en meetbaar maken van te bereiken resultaten en monitoren ook of we die resultaten bereiken.

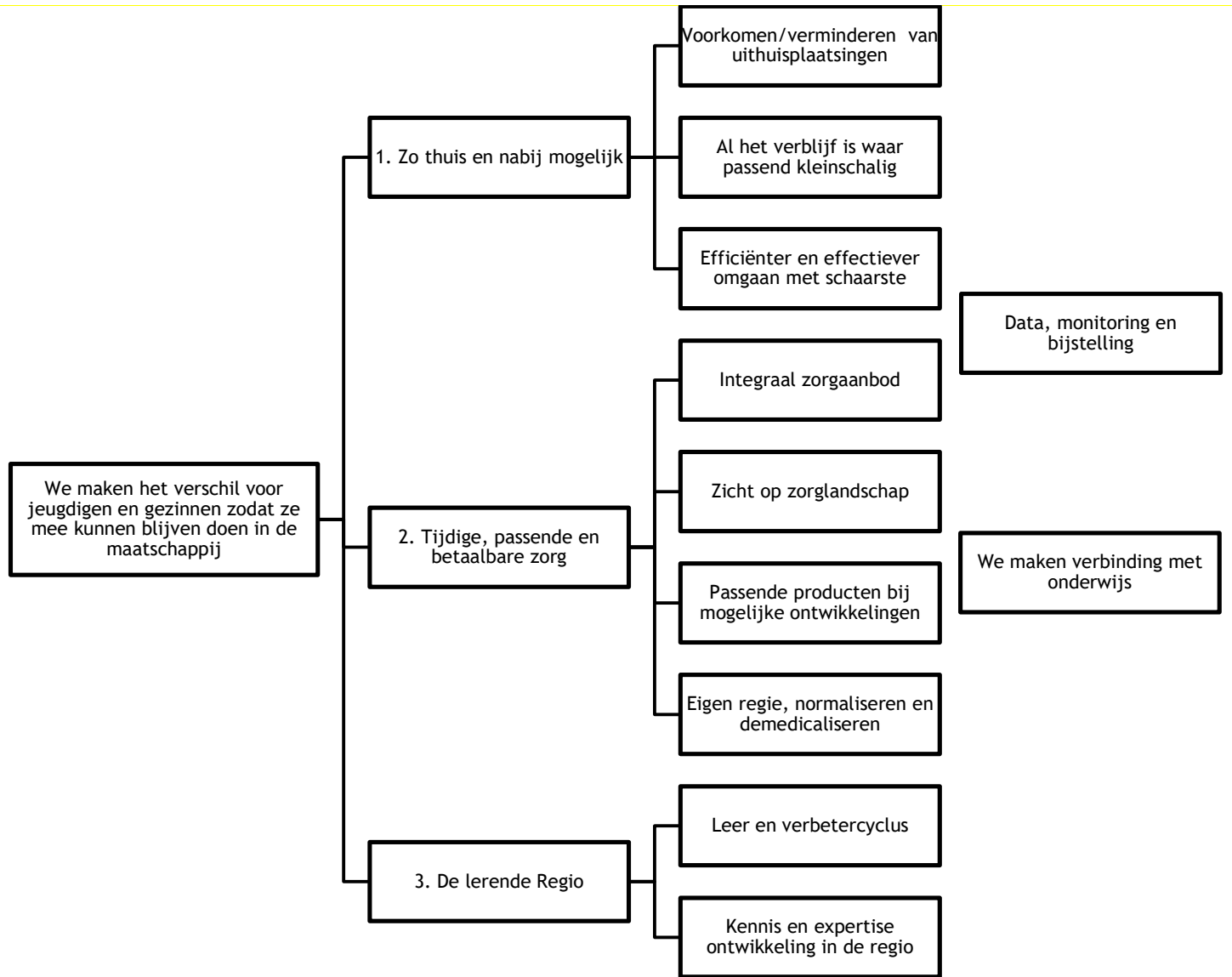
Verbinding met onderwijs

Onderwijs mogen volgen is een recht en plicht waar iedere jeugdige van gebruik moet kunnen maken. In samenwerking met de regio Samen voor jeugd wordt gewerkt aan het project Zorg in Onderwijstijd. Dit project is er op gericht om kinderen met een hulpvraag die onderwijs volgen zo weinig mogelijk verschillende gezichten te laten zien en het zo efficiënt mogelijk in te richten. Dit sluit aan bij de Hervormingsagenda waarbij de opdracht is om in te zetten op collectief aanbod van zorg en onderwijs. De collectieve ondersteuning is hierbij voorliggend. Groepsgerichte voorzieningen hebben bovendien de voorkeur boven een individueel gerichte aanpak.

Opgaven gericht werken in beeld

Onderstaand overzicht brengt in beeld wat (links) onze ambitie is, welke drie opgaven we daarbij zien de komende jaren, en welke (hoog over) resultaten we hierbij willen bereiken. Data, monitoring en bijstelling en verbinding met onderwijs zijn overkoepelende ambities die bij alle opgaven worden ingezet.

Elk resultaat heeft verschillende acties welke hieraan verbonden zijn. Deze acties veranderen jaarlijks en zijn daarom niet opgenomen in het meerjaren programma. De acties van 2024 -2025 staan in bijlage 3.



4. Zo thuis en nabij mogelijk

Wij willen dat elk kind zo thuis en nabij mogelijk zorg kan ontvangen. Hiervoor moeten verwijzers en specialistische jeugdhulp ingericht en toegerust zijn om dit te realiseren.

Het basisprincipe is dat zorg voor jeugdigen thuis geleverd kan worden. Indien een jongeren uit huis wordt geplaatst is de ambitie dat dit een 'thuis weg van thuis' kan zijn. Waarbij deelname in de gebruikelijke activiteiten voor de jongeren een belangrijk speerpunt is.

0-meting

In 2023 is er bij 474 jeugdigen sprake geweest van een verblijfsindicatie. Dit kan verschillen van verblijf op een behandelinstelling, tot pleegzorg of een plaatsing in een gezinshuis. In bijlage 2 is de 0-meting weergegeven per product en gemeente.

Onze ambitie is dat in 2028:

- Er een 20% vermindering is te zien in uithuisplaatsingen (maximaal 379 jeugdigen met een verblijfsindicatie).
- 95% van de verblijfsplekken kleinschalig zijn ingericht
- 90% van de jeugdigen met een verblijfsindicatie onderwijs volgt (427 jeugdigen)
- 60% van de jeugdigen in verblijf, thuis en nabij in verblijf zijn maximaal 15 kilometer van hun woonplaats. (284 jeugdigen)
- Bij 100% van de uithuisplaatsingen voorafgaand een Verklarende Analyse is uitgevoerd, indien dit niet het geval is dan is een motivatie hiervoor aanwezig.²

Aan deze opgave zijn de volgende beoogde resultaten aan gekoppeld.

Voorkomen / verminderen van uithuisplaatsingen

Met de ambitie zo thuis en nabij mogelijk is het belangrijkste dat de jongeren zoveel mogelijk thuis kunnen blijven. Hiervoor moeten het aantal uithuisplaatsingen worden verminderd. We willen inzetten op meer ambulante alternatieven (hulp zonder verblijf), betere triage aan de voorkant (door inzet van de verklarende analyse) en een diepere verkenning met ervaringsdeskundigen op wat er nodig is om uithuisplaatsingen te voorkomen.

De positieve effecten van het samenwerken met ervaringsdeskundigen is bewezen in verschillende aanpakken in de Jeugdhulp. Het meest kenmerkend in onze regio is de wetenschappelijk bewezen aanpak van Yes we Can Clinics. We gaan contact leggen met opleidingsinstanties voor ervaringsdeskundigen en we gaan onderzoeken of we meer aanbieders kunnen laten samenwerken met ervaringsdeskundigen. De samenwerking tussen ervaringsdeskundigen en aanbieders kan van positieve invloed zijn, omdat ervaringsdeskundigen empathie en begrip hebben voor de situatie van degenen in behandeling, aangezien zij soortgelijke uitdagingen hebben doorgemaakt. Daarnaast kunnen zij inspirerende voorbeelden zijn van herstel en succes, waardoor ze hoop en motivatie kunnen bieden aan jongeren die met vergelijkbare problemen worstelen. Jongeren kunnen zich comfortabeler voelen om hun ervaringen te delen met gelijkgestemden. Doordat ervaringsdeskundigen openlijk spreken over hun ervaringen, normaliseren zij het zoeken naar hulp en behandeling, waardoor de drempel voor anderen om te zoeken naar hulp mogelijk wat verlaagt. Tot slot brengen ervaringsdeskundigen praktisch inzicht en kennis, wat aanbieders kan helpen om hun programma's aan te passen en te verbeteren, zodat deze beter aansluiten bij de behoeften van de jongeren. Hierbij maken we ook verbinding met het

² Voor de laatste drie punten kan nog geen 0-meting worden gedaan. De ambitie is om dit in te richten en zodra beschikbaar deze ook te verwerken in de verantwoordingen en 0-metingen.

Bovenregionaal Expertise Netwerk (BEN) die ervaringsdeskundigen opleiden, en sluiten we aan bij een Brabant brede wens en beweging.

De ambitie om te werken met ervaringsdeskundigen dragen we breed uit, maar we focussen ons in de eerste periode op de aanbieders met een verblijfsfunctie (segment 1 en 2), dit met het oog op het streven om uithuisplaatsingen (zoveel mogelijk) te voorkomen.

De verklarende analyse is een wetenschappelijk bewezen instrument dat het aantal uithuisplaatsingen kan verminderen. Met het uitgangspunt ‘zo thuis mogelijk’ willen we zoveel mogelijk uithuisplaatsingen voorkomen. De VA “laat zien welke factoren hierop van invloed zijn en hoe die met elkaar samenhangen. Het leidt tot een verklaring van de problematiek, en waardoor deze is ontstaan, voortduurt, versterkt of vermindert” (NJI). De VA is in de Hervormingsagenda Jeugd opgevoerd als deel van de concrete opgave van kwaliteitsverbetering. De Verklarende Analyse implementeren is een van de opgaven in de Hervormingsagenda.

We willen onderzoeken of we de VA verplicht kunnen stellen vóór de inzet van producten uit segment 1 en 2 (uithuisplaatsingen). Daarvoor dienen voldoende medewerkers uit de toegang geschoold te worden en dient hier voldoende tijd en capaciteit voor te zijn om dit uit te voeren. Vanuit een 10vdJeugd kunnen we deze scholing organiseren en de samenwerking met GI's borgen. De samenwerking en wisselwerking met de lokale toegangen is hierbij van groot belang.

Ook volgen we de ambitie van de ‘beweging van 0’, waarbij we nastreven dat het op termijn niet meer nodig is om kinderen uit huis te plaatsen. Daarnaast is landelijk afgesproken om vanaf 2030 de JeugdzorgPlus (gesloten residentiële voorzieningen) volledig afgebouwd te hebben. De contractering van JeugdzorgPlus wordt georganiseerd vanuit de regio 21 voor de jeugd, hier zullen we vanuit een 10vdJ actief mee samenwerken als het gaat om de beoogde resultaten en vervolgacties voor zo thuis en nabij mogelijk. De afbouw van JeugdzorgPlus is ook een actie uit de Hervormingsagenda waar het Rijk ook een belangrijke rol in pakt.

Al het verblijf is waar passend kleinschalig.

Momenteel is verblijf ingericht in groepen van 6 - 8 jongeren. We willen de huidige (open en gesloten) residentiële voorzieningen omvormen tot meer kleinschalige en gezinsgerichte behandel- en/of verblijfsvoorzieningen. Dit is landelijk een breed gedeelde wens en belangrijke opgave in de hervormingsagenda. Steeds meer is er de overtuiging dat kleinschaligheid zorgt voor een beter resultaat van de behandeling waardoor jeugdigen kwalitatief betere zorg ontvangen en vermoedelijk sneller kunnen uitstromen. Dit komt mede door het creëren van een minder institutionele sfeer dat bijdraagt aan een veilig, positief leefklimaat.

De jongeren krijgen meer persoonlijke aandacht, er is sprake van kortere behandelduur en het ‘zo thuis als mogelijk’ kan beter worden geïmiteerd in een kleinschalige setting. Kleinschalig verblijf is dan ook niet alleen het verminderen van de groepsgrootte maar vraagt ook een andere aanpak en blik op verblijf van jongeren. We willen dat jongeren zoveel als mogelijk nog deel kunnen nemen aan hun hobby's, op de bekende school onderwijs kunnen volgen, en het sociale netwerk onderhouden. Dit vraagt per hulpvraag om een nadere invulling.

Voorlopig zal behandeling met verblijf nodig blijven, maar naar verwachting voor steeds minder kinderen en jongeren en mogelijk ook met een kortere duur van de behandeling. Dit niet enkel doordat we met de verblijfsvoorzieningen naar kleinschaligheid bewegen, maar ook omdat er (intensieve) ambulante alternatieven voor of in combinatie met de inzet van

verblijf, ontwikkeld worden. We streven er dan ook naar dat al het verblijf (waar passend) kleinschalig is ingericht, teneinde jeugdigen tijdige en passende intramurale behandeling te kunnen bieden.

Naast het inrichten van kleinere behandelgroepen, streven we er naar dat verblijfsvoorzieningen een betere spreiding binnen de regio hebben en zoveel mogelijk in wijken gerealiseerd worden. Dit is segment overstijgend voor zowel segment 1 als 2.

Efficiënter en effectiever omgaan met schaarste

Er zijn maar beperkt aantal plaatsen mogelijk voor jeugdigen met een hulpvraag waarbij verblijf noodzakelijk is. Deze plaatsen moeten dan ook zo passend mogelijk worden ingezet. Waarbij doorstroming een belangrijk uitgangspunt is. Het inzetten op ‘zo snel als mogelijk naar huis’ moet dan ook een uitgangspunt zijn om beter om te kunnen gaan met de schaarse plekken die beschikbaar zijn. Een van de thema’s waar aan gedacht wordt is het inzetten van JIM (jouw ingebrachte mentor). Een bewezen programma waarbij, door inzet van het netwerk, uithuisplaatsingen worden terug gedrongen. Ook dit is een onderwerp in de Hervormingsagenda.

5. Tijdige, passende en betaalbare zorg

Tijdig, passende en betaalbare zorg is een brede opgave. In essentie betekent dit dat zorg wordt geleverd wanneer het nodig is, op de manier waarop het nodig is, binnen de beschikbare budgetten.

Passende zorg

Bij passende jeugdhulp is de cliënt met de hulpvraag het uitgangspunt en is de hulp zo licht en gewoon mogelijk, maar ook direct intensief waar nodig. De hulp moet vanuit de verschillende specialismen en sectoren beter benut worden en in samenhang worden aangeboden. Ieder kind verdient het zorg(e)loos op te groeien. Zorg moet passend zijn waar het wordt ingezet en niet ten overvloede worden ingezet waar geen hulpvraag is. De cliënt met de hulpvraag staat centraal.

Tijdigheid

De jeugdhulp moet tijdig zijn. Nog te vaak hebben we met schadelijke wachtlijsten te maken of met de verkeerde inzet van jeugdhulp, waardoor niet tijdig de passende jeugdhulp wordt geboden. Wanneer intensieve zorg nodig is, moet dit direct ingezet kunnen worden. Door het vele gebruik van de jeugdhulp, ook bij lichte problematieken, lopen wachtlijsten op. Jeugdhulp moet er (direct) kunnen zijn voor de gezinnen met een (acute) hulpvraag.

Betaalbaarheid

Jeugdhulp is een schaars goed. Tegelijkertijd hebben onze 11 gemeenten daarbij ook regelmatig tekorten op het jeugdhulpbudget. Bij het verbeteren van de jeugdhulp voor jeugdigen en gezinnen, moeten we rekening houden met de realiteit van deze schaarste en deze financiële tekorten. Het is daarom van belang om naast de inhoudelijke doelstellingen, ook de betaalbaarheid van het systeem in ogenschouw te nemen. Daaronder scharen wij ook de administratieve lasten.

Er zijn meerdere knoppen om aan te draaien wanneer het gaat om zorg betaalbaar te houden. Niet alle factoren zijn te beïnvloeden via de inkoop en dus de inkoopregio 10vdJ. Een belangrijke knop die buiten de invloedssfeer ligt van de inkoopregio is bijvoorbeeld gelegen in de lokaal georganiseerde toegang. Aantallen en intensiteit van de lokale verwijzingen bepalen immers ook de rekening voor de lokale gemeenten.

Als inkoopregio hanteren wij ten aanzien van het punt betaalbaarheid de volgende uitgangspunten:

- Financieel: Wij hanteren reële tarieven (en dus ook niet meer dan dat) en gaan uit van een minimaal niveau van kwaliteit (en niet meer dan dat). Immers hoe hoger onze kwaliteitseisen, hoe hoger het prijsopdrijvend effect;

Productontwikkeling:

- We stellen ons hierin steeds de vraag hoe we kunnen normaliseren. Welke problemen kunnen we beschouwen als 'normaal' in het leven en vragen niet om inzet van gespecialiseerde jeugdhulp. En welke vragen kunnen ook worden beantwoord via (laagdrempelige) voorzieningen in de sociale basis of netwerk;
- We kiezen de afweging 'nieuw voor oud': zo veel vragen als er komen, zo veel nieuwe producten zijn er te ontwikkelen. Dit leidt vaak tot alleen maar meer: meer producten, meer kosten, etc. Zonder dat de vraag wordt gesteld: als we een beter product ontwikkelen, kan er dan ook een product vervallen?

Een belangrijke voorwaarde is dat we met betaalbaarheid niet in willen boeten op de kwaliteit. Dit betekent dat voor beide aspecten ‘beter met minder’ een cruciale voorwaarde en uitgangspunt is.

0-meting

In 2023 is aan 9201 cliënten gecontracteerde jeugdhulp geboden binnen de 11 gemeenten van ‘Een 10 voor de Jeugd’. Dit zijn bijna 200 meer jeugdigen dan in 2022. Deze zorg is geleverd door ongeveer 180 gecontracteerde aanbieders in de regio. Er was sprake van 3906 maatwerk voorzieningen³ in 2022 en 1454 maatwerk voorzieningen in 2023. Het aantal maatwerk voorzieningen is in 2022 fors hoger vanwege:

- a. de invoering van het woonplaatsbeginsel. Gemeenten waren landelijk verplicht om de voorziening ongewijzigd over te nemen van de latende gemeente. Dit heeft landelijk geleid tot een piek in maatwerkovereenkomsten.
- b. De nieuwe contractering per 1-1-2022. Een aantal aanbieders waren op dat moment niet meer (of nog niet) gecontracteerd, waardoor vanuit oogpunt zorgcontinuïteit tijdelijk zorg is geleverd op basis van uitfasering. Dit wordt aangemerkt als maatwerk aangezien het niet is gebaseerd op de op dat moment geldende contractering.

In het RMT zijn er 44 casussen geweest in 2023. Er is nog niet bijgehouden welke casuïstiek naar aanleiding van het RMT een oplossing heeft gevonden. Monitoring van het RMT wordt momenteel meegenomen in de doorontwikkeling.

Onze ambitie is dat in 2028:

- Er een daling is van 25% in maatwerkovereenkomsten ten opzichte van 2023 (maximaal 1.090 maatwerk voorzieningen in 2028)
- 90% van casussen die bij het RMT komen hebben binnen 3 maanden passend aanbod (39 casussen)
- 90% van aanbieders werkt de wachttijden van de beschikbaarheidswijzer maandelijks bij (het aantal is jaarlijks afhankelijk van het aantal gecontracteerde aanbieders)
- Trajectduur inzichtelijk is en is afgenomen ten opzichte van het eerst mogelijke meetmoment⁴
- In het kader van normaliseren en reikwijdte is er inzichtelijk gemaakt of en welke jeugdhulp mogelijk niet meer specialistisch hoeft worden ingekocht.

Integraal zorgaanbod

Niet alleen moet er zicht zijn op de zorg zoals die geleverd wordt maar ook moet deze zorg integraal worden geleverd. Jeugdigen moeten niet van hulpverlener naar hulpverlener worden geplaatst. Maar moeten integraal aanbod krijgen waarbij er een duidelijke partij de kar trekt.

Een van de manieren waarop we hierop acties op ondernemen is middels het Regionaal Matchingsteam. Voor wat betreft de toeleiding naar segment 1 zijn we in januari 2022 gestart met het Regionaal Matchingsteam (RMT). Het RMT is er voor de meest complexe casuïstiek waarbij verblijf met behandeling, of evt. ambulante aanbod ter voorkoming hiervan, gerealiseerd dient te worden. Het RMT komt wekelijks bij elkaar en bestaat uit afgevaardigden van segment 1 aanbieders, een onafhankelijk voorzitter en een

³

Een maatwerk voorziening is hulp die is ingezet buiten het gecontracteerde aanbod.

⁴ Voor dit punt kan nog geen 0-meting worden gedaan. De ambitie is om dit in te richten en zodra beschikbaar deze ook te verwerken in de verantwoordingen en 0-metingen.

procesondersteuner. Uitgangspunt is dat de aanbieders aan tafel zitten die samen alles in huis hebben om de meest complexe casuïstiek op te pakken. Het RMT is een plek waar aanbieders in gezamenlijkheid de casus oppakken en er met de verwijzer samen mee aan de slag gaan. De casuïstiek die in het RMT besproken wordt zijn veelal de moeilijkste casussen waar het huidige aanbod niet op is ingericht. Er moet samen met verschillende partijen ‘gebouwd’ worden aan passend aanbod. Dit goed vorm geven is de uitdaging en ambitie van het RMT.

Zicht op zorglandschap

Om inzichtelijk te krijgen of de zorg passend is geweest voor de jeugdigen moet er zicht zijn op het zorglandschap. Er moet een beeld zijn van de hulpvragen die bij verwijzers langs komen en welke zorg daarvoor beschikt wordt.

Met de beschikbaarheidswijzer hebben we meer inzicht in de structurele wachttijden op de verschillende producten. Door beter inzicht te krijgen in het missend aanbod hopen we te kunnen gaan zorgen voor meer of vervangende producten bij deze hulpvragen, om wachttijsten en wachttijden terug te dringen. Dit is afhankelijk van het kloppend invullen van de beschikbaarheidswijzer door onze gecontracteerde aanbieders. In contractmanagement gesprekken wordt hier proactief en reactief op gestuurd.

Om te weten of er een volledig aanbod is in onze regio wordt er ook elk kwartaal een uitvraag gedaan bij de toegangen van de gemeenten en de GI's over mogelijk ontbrekend zorgaanbod. Zij maken dagelijks de casuïstiek mee waar zorg voor moet worden gevonden en zien hierin ook het meest acuut de hiaten in het aanbod. Deze lijst wordt dan besproken met het programma en de betrokken projectleiders en waar mogelijk worden er acties uitgezet.

Ook wordt het maatwerk dat wordt ingezet door gemeenten geanalyseerd en teruggelegd (en indien wenselijk) besproken met de gemeenten. Hierdoor kunnen we ook zien welk aanbod er wordt ingezet buiten de bestaande contracten en het gesprek aan gaan met verwijzers of met de aanbieders die mogelijk wel in aanmerking komen voor een contract in de regio. Maatwerkcontracten zijn over het algemeen duurder dan gecontracteerde zorg.

Vanuit ‘Een 10 voor de Jeugd’ is er nu nog (beperkt) verbinding met het brede sociale domein en de volwassen GGZ. Gezien de verschillende zorgakkoorden en ambities in de hervormingsagenda is de ambitie om deze verbinding te versterken en op te investeren. In eerste instantie wordt ingestoken op het aansluiten bij de regionale werkgroep IZA en de acties die hier worden opgepakt. Ook worden de ontwikkelingen van het Toekomstscenario nauw gevolgd, waar de ambities ook aansluiten bij de zorg van 0-100.

Passende producten bij mogelijke ontwikkelingen

Een van de uitgangspunten van de inkoop en van de hervormingsagenda is dat het continu kan mee veranderen en verbeteren met nieuwe inzichten. Zo moeten de producten aansluiten op de daadwerkelijke hulp die verleend wordt en de hulpvragen die eronder liggen. Dit is een continu verbeter proces in overleg met de verwijzers en de aanbieders. In bijlage 5 is het actieplan van segment 2 toegevoegd als concreet voorbeeld van verschillende producten die doorontwikkeld worden (zo is te lezen over deeltijdpleegzorg, het coördinatiepunt voor gezinshuizen en Mockingbird).

Een concreet voorbeeld bij de doorontwikkeling van producten is het lopende probleem in de jeugdhulp waarbij medicatie wordt voorgeschreven. De behandelplaatsen voor de GGZ zijn beperkt en met lange wachttijsten. De medicatie vragen lopen vast door tekorten aan voorschrijvende artsen. Er is een noodzaak om het anders te gaan doen. Hiervoor gaan we in gesprek met regionale huisartsenverenigingen, onderzoeken we of we ons product anders

moeten inrichten, organiseren we regionale bijeenkomsten over (de)medicaliseren en voeren we gesprekken met bijvoorbeeld de GGD over mogelijke oplossingen.

Ook vervoer is een product dat doorontwikkeld gaat worden. Jeugdhulpaanbieders zijn verplicht om vervoer te regelen, als ouders/jeugdigen niet zelf naar de locatie van de aanbieder kunnen voor behandeling of begeleiding. Dit leidt soms tot problemen bij jeugdhulpaanbieders, enerzijds omdat het regelen veel werk en tijd kost en anderzijds zijn de tarieven niet altijd toereikend. Ook wordt gekeken of vanuit de toegang nog strakker gestuurd kan worden op de verantwoordelijkheid van ouders om hun kind zelf te halen en brengen.

Ook wordt onderzocht of er een consultatie functie kan worden ingekocht bij aanbieders. In de Hervormingsagenda wordt genoemd dat gemeenten en jeugdhulpaanbieders hun opdrachtgever- en opdrachtnemerschap zo invullen dat specialistische expertise en die van de JGZ dicht bij de lokale teams is gepositioneerd. Onderdeel hiervan vormen heldere afspraken over de financiering van deze consultatiefunctie. Hierdoor worden specialismes dicht bij de toegang georganiseerd en zijn er mogelijk minder doorverwijzingen nodig voor een jongere.

Dit is een onderwerp dat inspeelt op de actuele veranderingen en ontwikkelingen en zal jaarlijks over gerapporteerd worden. Dit sluit ook aan bij de Hervormingsagenda: kwaliteitsverbetering en blijvend leren.

Eigen regie, normaliseren en demedicaliseren

Een van de speerpunten van de hervormingsagenda en de jeugdwet is het zoveel als mogelijk normaliseren van hulpvragen. Hoe kunnen jongeren zo goed als mogelijk blijven participeren en deelnemen in de samenleving. En hoe kunnen jongeren met een hulpvraag zo snel als mogelijk weer op de eigen benen staan. Ieder kind verdient het zorg(e)loos op te groeien. Dit resultaat zou een overkoepelend thema kunnen zijn in het programma. Omdat wij concrete acties op dit onderwerp ondernemen hebben we het als resultaat opgenomen in de opgaven.

In de hervormingsagenda wordt bijvoorbeeld concreet het verkorten van trajectduur genoemd. Behandelingen moeten niet jaren duren maar moeten jongeren weer de mogelijkheid geven om zelf verder te kunnen ontwikkelen. De regio zorgt dat ze inzicht heeft in trajectduur en dit ook kan delen aan de gemeenten. Dit wordt regelmatig onderzocht en in contractmanagement gesprekken besproken met aanbieders. Ook wordt het inzicht besproken en gedeeld met toegangen zodat lokaal dit als sturingsinstrument kan worden benut.

Ook streven we ernaar dat ieder kind onderwijs kan volgen. Waar kinderen niet naar school gaan maar dagbehandeling / dagbesteding nodig hebben, zorgen we voor een kwalitatief passend aanbod. Echter kan deze vorm van jeugdhulp, onderwijs nooit vervangen. We streven naar een passende balans en nauw contact met onderwijs zodat de ontwikkeling van de jeugdige wordt ondersteund.

In de hervormingsagenda wordt bij het thema Reikwijdte ook gesproken over het minder specialistisch inzetten van jeugdhulp bij bepaalde problematieken. Landelijk worden nog gesprekken gevoerd hoe er dan bepaald moet worden welke vormen van zorg mogelijk geen jeugdhulp meer zijn. Als regio gaan wij hierover in gesprek met de 11 gemeenten, onderwijs, wettelijk verwijzers en aanbieders om een visie te formuleren op het vraagstuk over reikwijdte. Wat is jeugdhulp en welke hulpvraag heeft mogelijk geen inzet van specialistische zorg nodig.

6. De lerende regio

Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het belangrijk om als regio van elkaar te leren. De regionale organisatie ‘Een 10 voor de Jeugd’ kan hierin een belangrijke taak vervullen zodat we de grote opgaven waar we voor staan de komende jaren samen kunnen oppakken. Zodat we voordeel kunnen doen van de schaalgrootte waar dit toegevoegde waarde heeft, of kunnen leren van onze buurgemeenten waar we lokaal willen acteren.

Onze ambitie is dat in 2028:

- De 0-meting (in bijlage 2) is aangevuld met 4 jaar aan ontwikkelingen. Waarbij inzicht wordt gegeven op de impact van de ingezette acties en diepere analyses worden gedaan bij de afwijkende gemeenten of producten;
- Alle gemeenten gebruik kunnen maken van het data systeem waardoor zij lokaal het inzicht kunnen hebben op het gebruik in de jeugdhulp;
- Er een netwerk staat van 11 toegangen die gezamenlijk enkele zaken oppakken (bijvoorbeeld de scholing van de Verklarende Analyse);
- De wettelijk verwijzers op een zelfde manier betrokken worden bij Een 10 voor de Jeugd als de toegangen (zoals genoemd in hoofdstuk 3).

Leer en verbetercyclus

Vanuit de regionale monitor 10vdJ wordt meerdere keren per jaar een rapportage gemaakt en besproken in verschillende (bestuurlijke) overleggen (Fysieke overlegtafels, bestuurlijke overlegtafels of ambtelijke overlegtafels) en de contractmanagement gesprekken met de individuele aanbieders. We monitoren op ‘macroniveau’ de zorginzet en financiering, en brengen dit in verband met elkaar. In de verschillende opgaven zijn 0-metingen benoemd die ook als bijlage 2 is toegevoegd. Deze wordt (minimaal) jaarlijks opnieuw gemeten zodat het effect van de maatregelen te zien is. Waar er afwijkingen worden geconstateerd wordt er dieper op deze gemeenten / producten ingegaan en gewerkt met zorgpaden waar mogelijk.

De komende jaren willen we deze monitor verder door ontwikkelen en uitrollen naar de 11 gemeenten, zodat ook de lokale beleidscollega’s en managers inzichtelijk hebben hoe de zorginzet in de eigen gemeente zich verhoudt tot de ontwikkelingen in de andere gemeenten. Ook moet door middel van onderlinge benchmarking de basis gelegd worden voor het goede gesprek tussen gemeente in het kader van “leren van elkaar”.

Voor deze doorontwikkeling willen we de segmentindeling en de ambities per segment als basis nemen.

Kennis en expertise ontwikkeling in de regio

Veel onderwerpen waar we regionale vraagstukken vinden, zijn lokaal ook al aandachtspunten. We zien kansen om hierin als regio een verbindende rol te pakken richting de 11 gemeenten. Dit gaat dan zowel over onderwerpen waar de inkooporganisatie de grootste rol heeft, als onderwerpen waar gemeenten eigenaar van zijn. Per onderwerp wordt in nauw contact met de gemeenten besproken waar de toegevoegde waarde zit van de regio en dat de lokale verantwoordelijkheid en wensen niet worden overschaduwed door de regionale samenwerking. We werken aan zoveel mogelijk voordeel ervaren door op een grotere schaal samenwerken, maar ook zoveel mogelijk ruimte laten voor lokale keuzes waar wenselijk.

We merken onder andere dat er toegevoegde waarde is om meer te investeren op het gezamenlijk (door)ontwikkelen van bepaalde werkwijzen bij de toegangen. Zo is de in hoofdstuk 3 genoemde Verklarende Analyse een instrument voor de toegangen. Ook is de

manier van het inzetten van producten een lokale overweging en het inzetten van expertise in het toegangsteam ligt lokaal. We willen onderzoeken of we vanuit de regio hierin meer kunnen ondersteunen. Vanuit het gezamenlijk leren en ontwikkelen willen we als regio samenwerken met de gemeenten en toegangen. Dit sluit ook aan bij de Hervormingsagenda over Stevige lokale teams. Hierin staat onder andere dat er gewerkt moet worden naar het vergroten van de kennis en expertise van medewerkers van stevige lokale teams, toegangsmedewerkers en de overige verwijzers naar jeugdhulp.

Jeugdhulp kan ook ingezet worden via wettelijke verwijzers: medisch verwijzers (huisartsen, kinder- en jeugdartsen) en de gecertificeerde instellingen en de raad voor de kindbescherming. We zien dat hier beschikkingen uit komen waar we vragen over hebben. We willen investeren op een goede verbinding met het regionale en lokale beleid en uitvoering. We betrekken nu bijvoorbeeld de GI's al bij de doorontwikkeling op segment 2, en de regionale huisartsenverenigingen bij de grote tekorten voor medicatie controles. Dit willen we gaan intensiveren.

7. Processen

Binnen het opgavegericht werken zijn er ook processen te benoemen, die randvoorwaardelijk zijn aan het behalen van de doelen gesteld in het opgave gericht werken. Dit hoofdstuk beschrijft deze processen.

Contractmanagement

Contractmanagement heeft de rol om op een professionele manier, als een ‘spin-in-het-web’, de contractuele afspraken en processen te bewaken. Ons regionaal contractmanagement voegt waarde toe door samen met de jeugdhulpaanbieders en de (lokale) gemeenten kansen, bedreigingen, ontwikkelingen en trends te signaleren, oplossingen voor problemen of knelpunten te bedenken en prestaties te verbeteren. Dit met als doel maatschappelijke waarde toe te voegen zodat de jeugdige en zijn/haar gezin gepaste jeugdhulp ontvangt binnen een duurzaam zorglandschap en binnen de gemeentelijke budgetten.

Vanaf 2022 wordt contractmanagement vanuit het regionale karakter van een 10 voor de Jeugd uitgevoerd. Dit vormt ook de basis voor 2024-2028. Waar er vóór 2022 overwegend reactief werd geacteerd, is één van de doelstellingen van contractmanagement om voor 2024 en verder, de ingeslagen weg vanaf 2023 overwegend proactief in te zetten en verder te verstevigen. Dit betekent o.a. dat met meer gecontracteerde zorgaanbieders een proactieve contractrelatie wordt opgebouwd. Hierbij investeren we blijvend in een duurzame, professionele en gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met zorgaanbieders. Dit zodat de lokale gemeenten passende zorg en kwalitatief goede ondersteuning kunnen bieden aan hun inwoners, waarbij zij grip hebben en houden op de kosten van deze zorg en ondersteuning.

Contractmanagement is een strategische functie en een belangrijk instrument om strategische doelstellingen te bereiken. Onze contractmanagers staan of handelen nooit op zichzelf maar komen tot recht in samenhang met andere experts. Effectief contractmanagement is binnen 10vdJ dan ook teamwork. Ook gedurende 2024-2028 blijven we een naadloze aansluiting en optimale samenwerking tussen contractmanagement- en beheer, beleid, kwaliteit, toegang, monitoring & financiën en toezicht borgen.

Toezicht

Toezicht is het verzamelen van informatie over de vraag of gedeclareerde jeugdhulp voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren.

Binnen de Jeugdwet kennen we drie vormen van toezicht: 1) rechtmatigheidstoezicht, 2) kwaliteitstoezicht, en 3) toezicht op calamiteiten en incidenten, dat wordt uitgevoerd door twee toezichthoudende partijen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is verantwoordelijk voor kwaliteitstoezicht en toezicht op calamiteiten en incidenten. Sinds 2023 is er ook een gemeentelijke toezichthouder aangesteld, verantwoordelijk voor rechtmatigheidstoezicht voor de gemeenten die deel uitmaken van de samenwerking binnen 10vdJ.

Rechtmatigheidstoezicht is geen doel op zich. Net als contractmanagement, voegt ook toezicht maatschappelijke waarde toe zodat de jeugdige en zijn/haar gezin gepaste jeugdhulp van goede kwaliteit ontvangt, binnen een duurzaam zorglandschap en binnen de gemeentelijke budgetten.

Om dit te bereiken, is er sprake van grote afhankelijkheid tussen betrokkenen die een rol hebben op gebied van toezien. Denk daarbij aan contractmanagers, beleidsmedewerkers, kwaliteitsmedewerkers, toegangsmedewerkers financieel adviseurs, data-analisten, klachtenfunctionarissen en aanverwante functies. Het grote verschil tussen toezicht en toezien, is dat toezicht gebruik kan maken van specifieke onderzoeksbevoegdheden op grond van de Algemene wet bestuursrecht. Hierdoor kan meer informatie verkregen worden over de vraag of gedeclareerde jeugdhulp voldoet aan de daaraan gestelde eisen. Iemand die toeziet heeft algemene onderzoeksbevoegdheden.

Ondanks dat toezicht vaak wordt gezien als ‘slot op de deur’, loont het als toezicht juist inzet op preventieve interventies aan de voorkant en onderweg. Onrechtmatigheden kunnen voorkomen worden bijvoorbeeld met goede voorlichting, duidelijke afspraken, goede afstemming tussen interne rollen en duidelijke communicatie. Hierdoor zorgen we voor een steeds sterker stelsel, dat weerbaar is tegen onrechtmatigheden en zorg en ondersteuning van onvoldoende kwaliteit. Voorkomen is immers beter dan genezen.

De wetgever laat gemeenten vrij in hoe zij invulling geven aan rechtmatigheidstoezicht. In 2024 zal gestart worden met het uitvoeren van onderzoeksinterventies. Toezicht moet hierin lerend ontwikkelen. De toezichthouder zal gefaseerd te werk gaan. Gestart zal worden met onderzoeken naar aanleiding van (reeds ontvangen) interne signalen. Zodra er ook een extern meldpunt is ingericht, zal dit worden uitgebreid met externe signalen.

Nadat er ervaring is opgedaan met het doen van signaalgestuurde onderzoeken, zal ook gestart worden met risicogestuurde onderzoeken. Dit is een vorm van toezicht op basis van een algemene risicoanalyse. Tijdens deze risicoanalyse worden risico's binnen het stelsel in kaart gebracht, beoordeeld op de kans dat het zich voordoet, en de impact als het zich voordoet. Op basis daarvan kunnen gerichte onderzoeksinterventies uitgezet worden. Hierdoor kunnen onderbouwde keuzes gemaakt worden in toezichtobjecten, doelen, methoden en de inzet van capaciteit. Hiermee kan toezicht doelmatiger worden ingevuld.

Werkgroep PDC

De werkgroep PDC houdt zich bezig met de inhoudelijke vragen en toepassing van de producten binnen onze Producten Diensten Catalogus (PDC). Daarnaast beoordelen zij nieuwe toetreders (aanbieders) op o.a. kwaliteit. De werkgroep PDC draagt bij aan (door)ontwikkeling van (nieuwe) productkaarten. Ook spelen ze een rol bij vragen rond een dekkend zorglandschap.

Jongerenparticipatie

Ook werken we mét de jongeren en halen we input bij hen op. We werken hierbij samen met de adviesvangers. De Adviesvangers zijn een groep betrokken jongeren in de leeftijd 14-22 jaar die onder begeleiding van stichting Zorgbelang Brabant | Zeeland gevraagd en ongevraagd advies geven aan de regio's Samen voor Jeugd en Een 10 voor de Jeugd. Vanuit de regio kunnen er vragen neergelegd worden bij de Adviesvangers en zij zullen vervolgens input ophalen uit hun eigen omgeving. Twee tot drie keer per jaar wordt er door de adviesvangers een Speak & Eat georganiseerd, waarbij wethouders, beleidsadviseurs en jongeren in gesprek met elkaar gaan over verschillende thema's.

Monitoring en financiën

Monitoring

Bij de doorontwikkeling van de verschillende segmenten willen we zoveel mogelijk ook vanuit de feiten kunnen spreken. Daarom hebben we een monitor 10 voor de Jeugd gebouwd waarin maandelijks de data van de 11 gemeenten worden ingelezen. De monitor wordt nu gebruikt door contractmanagement ter voorbereiding op leveranciersgesprekken. Door het

procesteam wordt de monitor tot heden met name ad hoc gebruikt ten behoeve van analyses voor de inhoudelijke doorontwikkeling van de segmenten. De komende jaren willen we meer richting een proactieve rol. Samen met interne stakeholders (beleid, management en bestuurders) willen we de speerpunten zoals ook benoemd in dit programmaplan proactief gaan monitoren en analyseren.

De komende jaren willen we deze monitor verder door ontwikkelen en uitrollen naar de 11 gemeenten, zodat ook de lokale beleidscollega's en managers inzichtelijk hebben hoe de zorginzet in de eigen gemeente zich verhoudt tot de ontwikkelingen in de andere gemeenten. Ook moet door middel van onderlinge benchmarking de basis gelegd worden voor het goede gesprek tussen gemeente in het kader van "leren van elkaar". Voor deze doorontwikkeling willen we de segmentindeling en de ambities per segment als basis nemen.

Naast het zorggebruik is de kwaliteit van zorg van wezenlijk belang. Voor alle gemeenten geldt dat we momenteel onvoldoende zicht hebben op de batenkant. Wat levert alle geleverde inzet daadwerkelijk op voor de betreffende cliënt. De registratie van de baten gebeurt nu veelal op rapportageniveau per cliënt en is daarmee niet inzichtelijk te maken in de monitor. Dit is een opgave die de komende jaren inzet vraagt van aanbieders én gemeenten. Daarbij is een uniforme registratie van belang om ook de batenkant te kunnen monitoren. Dit vraagt dus om nadere afstemming inzake het registreren van de effecten van alle jeugdhulp-inzet.

Per segment worden er met de aanbieders afspraken gemaakt over de kwaliteit van zorg en hoe we deze kunnen monitoren. Het perspectief van de jeugdigen en gezinnen is daar een belangrijk onderdeel van. Om op een effectieve wijze onze taken rondom inkoop in te vullen is het van belang dat we inzicht hebben. Dit inzicht kunnen we krijgen door kwalitatieve (ervaringen van jeugdigen en gezinnen) en kwantitatieve (zorggebruik) gegevens met elkaar te combineren. De cijfers alleen spreken niet voor zich: die worden geduid in gesprek met jeugdigen en gezinnen, de aanbieders en onze gemeentelijke toegangen.

Dit sluit ook aan bij de Hervormingsagenda: Verbeteren inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel met data en monitoring.

Financiën

De komende jaren willen we de samenwerking met contractmanagement en beleid versterken. Vanuit het procesteam monitoring en financiën worden financiële risicoanalyses op aanbiederniveau voorbereid en doorgesproken met contractmanager en beleid. Daar waar nodig wordt op basis van de uitgevoerde risicoanalyse proactief het gesprek gevoerd met de betreffende aanbieder. Op deze manier geven we invulling aan de financiële kwaliteitseisen die we aan aanbieders stellen.

Daarnaast willen we het kostenverloop van de ingezette jeugdhulp proactief gaan monitoren en waar nodig verdiepende analyses uitvoeren daar waar we opvallendheden constateren (zowel in het totaalbeeld, als ook in verschillen tussen gemeenten).

Administratie

We hebben een regionaal administratieprotocol opgesteld met de 11 gemeenten. Dit is waar mogelijk afgestemd op het standaardadministratieprotocol dat de landelijke norm is. De 11 gemeenten hebben ieder voor zich of in samenwerking met andere gemeenten een backoffice voor de administratieve afhandeling ingericht en maken gebruik van verschillende systemen. Vanuit een gezamenlijke inkoop is het daarbij van belang om structureel met elkaar te overleggen over de wijze waarop iets in administratieve zin geïmplementeerd moet

worden. Ook bij aanpassingen en wijzigingen is het van belang tijdig deze werkgroep te betrekken om de administratieve haalbaarheid te controleren. In de Hervormingsagenda wordt ook gewerkt naar een verregaande standaardisatie van de administratie van gemeenten.

Beschikbaarheidswijzer

De beschikbaarheidswijzer is sinds de ingang van de nieuwe contracten actief. De Beschikbaarheidswijzer (BSW) geeft inzicht in wachttijden bij aanbieders. De verwijzers, zowel gemeentelijke toegangsteams, artsen als Gecertificeerde Instellingen kunnen in de BSW gecontracteerde aanbieders zoeken op kenmerken. Zij zien dan ook wat de wachttijd is. Het helpt verwijzers in het snel vinden van passend aanbod. De BSW genereert daarnaast inzicht in de wachttijden voor de verschillende producten. Deze input gebruiken we in de verdere doorontwikkeling in de opgaven.

8. Tot slot

In dit programmaplan hebben wij weergegeven waar wij de focus leggen de komende jaren en hoe we dit willen gaan doen. Er zijn enkele stevige ambities benoemd die wij hopen te behalen aan het einde van dit programmaplan (2028). Dit is alleen mogelijk in samenwerking met alle partijen zoals eerder benoemd.

Samen met gemeenten gaan we in gesprek over verwijzingen vanuit de toegangen, beleidsimpact en verdere vraagstukken die opkomen om deze opgaven op te pakken.

Samen met aanbieders gaan we in gesprek over de specialistische zorg, de financiële impact van sommige maatregelen en de verdere transformatie gevraagd vanuit de landelijke kaders en de regionale en lokale wensen.

Samen met de wettelijke verwijzers (Gecertificeerde Instellingen en medisch verwijzers) gaan we in gesprek over de opgaven zoals benoemd, de mogelijke valkuilen vanuit hun expertise en de kansen die er nog liggen.

Samen met de omliggende gemeenten en regio's gaan we in gesprek over de uitdagingen van de komende tijd en de schaalvoordelen van samen werken en samen optrekken.

Wij kunnen deze opgaven, deze ambitie niet als organisatie zelf bereiken. We doen dit samen. Daarom hopen wij te kunnen blijven zeggen:

Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen zodat zij mee kunnen blijven doen in de maatschappij.