Reactienota Regiovisie
15 november 2021

De Groninger gemeenten hebben de regiovisie jeugdhulp ter consultatie voorgelegd aan maatschappelijke partners. Er is veelvuldig gebruikt gemaakt van de mogelijkheid om te reageren op de regiovisie. In totaal hebben we van meer dan 20 organisaties reacties ontvangen. De Groninger gemeenten waarderen uw betrokkenheid bij het opstellen van de regiovisie. In deze reactienota leest u een samenvatting van deze reacties én hoe de reacties zijn verwerkt in de regiovisie. Alle reacties leest u in de bijlage, inclusief de wijze waarop deze reactie is verwerkt of nog een plaats krijgt in het vervolgtraject.

Een deel van de opmerkingen heeft geleid tot directe wijzigingen in de regiovisie. Tegelijkertijd landt een ander deel van de opmerkingen in het vervolgproces van de regiovisie. In de komende periode gaan de Groninger gemeenten verder met u in gesprek over het concretiseren van de regiovisie.

Rode draden
Op basis van alle reacties onderscheiden we hierin zes rode draden:

1. Regiovisie geeft antwoord op de 'Wat', de 'Hoe' ontbreekt
Verschillende reacties op de 'scope van de regiovisie' benoemen het feit dat de regiovisie op hoofdlijnen het 'Wat' beschrijft, maar nog onvoldoende beschrijft 'Hoe' het 'Wat' gerealiseerd gaat worden. Dit zijn terechte constateringen. In de inleiding van de regiovisie staat benoemd dat de inhoud is gebaseerd op bestaande (beleids)documenten, rapporten en ervaringen van de afgelopen jaren. Vanwege de aard van een aantal eisen uit de NvO geven sommige teksten in de regiovisie vooral een beschrijving van de stand van zaken en de opgaven op hoofdlijnen.

Passend bij de kaderstellende taak van de gemeenteraden wordt deze regiovisie die gaat over het 'Wat' aangeboden aan de gemeenteraden. De verdere invulling van het 'Wat' én de vertaling naar het 'Hoe' is de volgende stap die de Groninger gemeenten gezamenlijk willen zetten met jeugdhulpaanbieders en belangrijke maatschappelijke partners.

2. Proces van het opstellen van de regiovisie
Uit de reacties blijkt dat er meerdere vragen en opmerkingen zijn over de totstandkoming en het vervolgproces van de regiovisie. Het proces van de regiovisie bestaat uit meerdere stappen. Dit proces eindigt dan ook niet bij het vaststellen van de regiovisie door de gemeenteraden. Na deze consultatiefase is de eerste vervolgstap om gezamenlijk de regiovisie te concretiseren aan ontwikkeltafels. Hierin maken we de vertaling van het abstracte 'Wat' naar een concreter 'Hoe'.

Hoewel er twee bijeenkomsten zijn georganiseerd (één in juni en één in augustus), sloten deze onvoldoende aan bij de verwachtingen van de deelnemers. Wij zijn blij met de vele reacties die we hebben ontvangen over de regiovisie, zowel positief als negatief. Het toont de betrokkenheid van allerlei organisaties bij de jeugdhulp in de regio Groningen. Deze betrokkenheid hebben we nodig in de volgende fase van de regiovisie. De komende maanden staan in het teken van de concretisering van de regiovisie, waarin de kennis en ervaring van betrokken organisaties hard nodig is.

3. Een goede analyse mist in de regiovisie
In hoofdstuk 2 van de regiovisie staat een (voornamelijk) cijfermatige analyse van de jeugdhulp. Zo komen ontwikkelingen in de kosten, het gebruik van bepaalde producten en verwijzingen aan bod. Diverse reacties constateren dat de duiding achter deze cijfers mist in de regiovisie. Het proces waarin we de data verder duiden vraagt een inhoudelijke verdiepingsslag samen met jeugdhulpaanbieders en kennisinstituten, waarbij de financiële data verrijkt wordt met kwalitatieve

data en inhoudelijke kennis.

Op basis van de gezamenlijke duiding kunnen we toewerken naar gelijke definities. Uit een aantal reacties blijkt dat niet alle definities duidelijk zijn in het stuk of dat termen op verschillende manieren in het stuk worden toegepast. Het is essentieel om deze definities in gezamenlijkheid te ontwikkelen, zodat we in het vervolgproces van de regiovisie dezelfde definities hanteren.

4. Preventie

Verschillende reacties vragen meer aandacht voor het belang van preventie. Daarbij gaat in deze reacties zowel om het versterken van de basisvoorzieningen voor jeugdigen en ouders, inzet van effectieve preventie programma's en aandacht voor vroegsignalering en tijdige interventies om erger te voorkomen.

Wij ondersteunen het grote belang van preventie en de noodzakelijke samenhang tussen het aanbod van jeugdhulp en de aanwezigheid van sterke basisvoorzieningen en de juiste effectieve preventieve inzet. We hebben de regiovisie op enkele punten verhelderd op dit punt. Ook hier geldt dat we de concretiseringsslag (wat betekent dit dan voor de keuzes en uitvoering) graag samen met relevante stakeholders de komende maanden verder gaan uitwerken.

5. *Inkoopmodel*

Veel reacties gaan over (de ontwikkeling van) het inkoopmodel. Veelvuldig wordt het risico benoemd dat deze keuze zou kunnen leiden tot teveel versnippering en fragmentatie tussen gemeenten. Indien dit zou gebeuren, leidt dit tot administratieve lasten en niet tot meer kwaliteit in de jeugdhulp. De opmerkingen over het inkoopmodel zijn duidelijk en worden gehoord door de Groninger gemeenten.

Het is belangrijk om te benoemen dat de regiovisie geen nieuwe uitspraken doet over het inkoopmodel, maar de stand van zaken en de belangrijke ontwikkelopgaven in de jeugdhulp schetst. Het proces van de regiovisie gaat niet over de concrete invulling van het inkoopmodel en daarom zijn specifieke vragen over het inkoopmodel in deze reactienota niet beantwoord. Tegelijkertijd komen de zorgvuldigheidseisen voor de inkoop, het laag houden van de administratieve lasten en reële tarieven aan bod in het vervolg van de regiovisie.

6. Krappe arbeidsmarkt

Het wordt steeds moeilijker om goed personeel te vinden en vast te houden. Dit heeft gevolgen voor de continuïteit en de kwaliteit van de jeugdhulp. We zien dit probleem terug bij jeugdhulpaanbieders, GI's, de gemeentelijke toegang en gemeenten. Uit de reacties blijkt dat jeugdhulpaanbieders zich hier zorgen over maken. De Groninger gemeenten delen deze zorgen en zijn net zoals de jeugdhulpaanbieders van mening dat samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders en gemeenten op dit terrein noodzakelijk is. Wij stellen voor om dit thema verder te bespreken aan een ontwikkeltafel.

Bijlage

Hieronder zijn alle binnengekomen reacties (anoniem) weergegeven. Taalsuggesties of gevonden spelfouten zijn verwerkt en worden niet genoemd in deze reactienota.

Nr.	Reactie op de regiovisie	Verwerking reactie
1.	1. In de praktijk merk ik dat het onderscheid tussen 'specialistische zorg' en 'reguliere zorg' (#5.3) moeilijk te maken is. Waar leg je de grens? In het nieuwe beleid lijkt dit echter weer een tweedeling te vormen wegens gemeentelijke inkoop versus RIGG-inkoop. 2. (#5.2) Ook zie ik dat ongeacht het financieringsmodel op de werkvloer structureel teruggerekend wordt naar individuele urenbudgetten: 'hoeveel uur mag ik aan dat gezin besteden?'. Een complex model zoals de bouwstenensystematiek in Drenthe zou meer richting een doelgerichte integrale bekostiging moeten leiden. In de praktijk zie ik deze nieuwe manier van denken echter nog niet. Ook bij een totaalfinanciering (GON) lijkt het voortdurend te gaan om het toevoegen van een indicatielaag: hoe de budgetten over de individuele casussen verdeeld worden. Ik denk dat het nobele idee van 'passende integrale bekostigingsvorm (taakgericht)' duidelijker uitgewerkt zou moeten worden in het beleid en drastischer geïmplementeerd in het zorglandschap. In die trant van denken zouden financiering en taakuitvoering zoveel mogelijk losgekoppeld moeten worden. Wellicht dat dit later nog uitgewerkt wordt, maar volgens mij is juist dit het punt waar veel winst mee behaald kan worden en dat een kernpunt van het beleidsdocument zou moeten zijn.	1. We onderschrijven dat het ingewikkeld is om deze grens precies te definiëren. Het heeft ook te maken met gedeelde definities tussen aanbieders en de gemeenten. In de verdere uitwerking van de regiovisie en de voorbereiding van de inkoop krijgt dit ook verder aandacht. Zie ook de reactie bij rode draad 5. 2. Zoals u al schrijft wordt de inkoop verder uitgewerkt. Uw inbreng en opmerkingen komen hierbij aan bod.
2.	'Deze regiovisie richt zich op regionale en bovenregionale jeugdhulp. Ook de landelijke functies behoren tot deze bovenregionale functies. Het aandeel gezinnen met meervoudig, complexe problematiek is relatief hoog in de regio. De stad Groningen, Hoogezand-Sappemeer, Vlagtwedde en Delfzijl behoorden in 2017 tot top 25 van gemeenten19 met de hoogste risicofactoren op kindermishandeling. Relatief veel kinderen in Nederland en in de Groninger gemeenten groeien onveilig op. Voor deze gezinnen is vaker hoog specialistische en soms zelfs landelijk specialistische zorg van toepassing. Bij het inzetten van tijdige, passende zorg is toegang hebben tot en vindbaar zijn van landelijk specialisme cruciaal en voorkomt dat jongeren die deze zorg nodig hebben tussen wal en schip raken. Ook kunnen hiermee langdurige zorgtrajecten van mogelijk te lichte zorg voorkomen worden. De beschikbare gespecialiseerde kennis bij de landelijk gecontracteerde instelling kan alleen benut en ontsloten worden als hier regionaal een visie op bestaat. Naast bijdragen aan de inzet van de	Dit wordt bedoeld bij punt a van ontwikkelopgave 6. Teksten worden aangepast in dekkend zorglandschap lokaal, regionaal, bovenregionaal en landelijk

	juiste zorg zou een landelijk specialist ook kunnen bijdragen aan preventie, door middel van bijvoorbeeld consultatie. **Om een sluitend zorglandschap te kunnen realiseren is het wenselijk om het inbedden van landelijk specialisme op te nemen in de regiovisie**. Oplossingsrichtingen zouden kunnen zijn om landelijk specialisten meer te verbinden aan de regio door ze op te nemen in netwerken als het JENN en/of het regionaal expertisenetwerk en ook de consultatiefunctie (blz 23) aan het voetlicht te brengen en/of hen mee te laten denken in de domein overstijgende visie op meervoudig complexe problematiek.'	
3.	1. Ik wil jullie inspiratie bieden vanuit de visie van samen1plan die ik bij hen op de website zag staan: "Een goed product is nooit af, maar blijft zich ontwikkelen. Dus al uw opmerkingen zijn welkom. Daar maken wij het systeem weer beter mee. Want een systeem is geen keurslijf waar de werkelijkheid in moet worden geperst. Een systeem bedenk je niet aan de tekentafel, op grond van regels, wetten en voorschriften. Een goed ...systeem ontwikkel je samen met gebruikers in de praktijk." https://www.samen1plan.nl/over/software-voor-doendenkers 2. Soms hoor ik voorbeelden uit andere provincies over resultaatmanagement via allerlei systemen (bedoeld om kosten te drukken en kwaliteit te waarborgen) dat ik denk; dit kan niet samen met hulpverleners (en cliënten) zijn bedacht, want dit is zo omslachtig of niet realistisch. Ik hoop dan ook dat u bij elke stap hulpverleners (en cliënten) wilt blijven betrekken en mocht de regiovisie in werking treden het systeem ook te durven blijven ontwikkelen op basis van ervaringen (en niet op basis van afspraken, zoals "zo hebben we het nou eenmaal besloten met elkaar").	1. Uw inspiratie sluit goed aan bij de bedoeling van de regiovisie. Het document wordt vastgesteld door de gemeenteraden en is tegelijkertijd constant in ontwikkeling. Zo staan er ook nog veel concretiseringsvraagstukken open die we graag samen met u invullen. 2. Wij hebben de intentie om in de concretisering van de regiovisie in samenspraak te doen met hulpverleners en cliënten. Het sluit ook mooi aan bij ontwikkelopgave 5, waarin de leidende principes aan bod komen.
4.	1. Het is een heel ingewikkeld proces. Dat begrijp ik goed. Maar laat de kleinschalige zorg met zeer kleine groepen die kinderen nodig hebben, korte communicatie lijnen met ouders/verzorgers, en goede in en uitstroom blijven bestaan! Deze zorg is voor veel kinderen/jeugdigen in Groningen juist nodig. Te veel administratie en weer een nieuwe aanbesteding wat veel geld en tijd kost is niet een situatie waar wij op zitten te wachten. Wij maken tijd voor zorg. Zorg voor het kind.	1. Wij onderschrijven het belang van kleinschalige voorzieningen voor specifieke doelgroepen. 2. Voor het tweede deel van uw vraag verwijzen we naar rode draad 5
5.	1. Het is duidelijk dat er hoge kosten worden gemaakt binnen de jeugdzorg en dat de gemeenten de jeugdzorg hebben "gekregen" met een forse bezuiniging en dat op dit moment overal de budgetten worden overschreden. Ik ben wel	1. Hiervoor verwijzen we naar rode draad 3 2. Dit punt vindt u terug in de ontwikkelpunten in paragraaf 3.2.4.

	benieuwd of er een analyse is waaruit duidelijk wordt hoe het kan dat er zoveel meer kosten gemaakt worden; waar ligt het hoogste kostenplaatje en waar gaat het geld "verloren" ? In 2.4 en bijlage 2, 4 en 5 gaat het wel over stijging en afname maar geen verdere uitwerking waarom; 2. Er zal mijn inziens meer stil moeten worden gestaan bij een juiste analyse aan de start van een traject zodat er sneller de meest passende hulp ingezet kan worden; 3. Er wordt in het document gesproken over verschillende niveaus van jeugdhulp; ik kan niet vinden waar deze nader zijn uitgewerkt. Hoe wordt bepaald wat welke vorm is?; 4. Ook wordt in het document veelvuldig gesproken over samen werken tussen de gemeenten en met de jeugdhulp er wordt echter niet uitgewerkt hoe men deze samenwerking wil vorm gaan geven; 5. Bij meerdere punten wordt gesproken van dat de lokale teams in de basis op orde zijn, de praktijk leert echter dat er veel beweging in de lokale teams zit, dat mensen kort blijven / uitvallen/te kort is aan bemanning wat maakt dat er lange wachttijden zijn voordat een aanmelding bij het lokale team opgepakt kan worden, door uitstel is er vaak meer/zwaardere hulp nodig. 6. de visie spreekt van hulp zo dichtbij mogelijk; hierin zou vooral ook gekeken moeten worden naar de lokale jeugdhulp partijen die de mensen en het gebied kennen; je houdt het dan ook zo thuis mogelijk; 7. uitgangspunt jeugdhulp op orde is het zo goed mogelijk helpen van de inwoners en niet kosten beheersing 8. Ook wordt er in het document gesproken over gezamenlijk bij alle gemeenten; op dit moment lijkt het iedere gemeente voor zich, ieder loopt of rent op zijn eigen pad; 9. ik zie ook nog meer mogelijkheden in het integraal aanpakken van de problematiek binnen een gezin. Ook als je kijkt naar de redenen van meer jeugdhulp bijvoorbeeld armoede/LVB, 10. daarop aansluitend gaat dit document heel erg over gemeenten en hulpverleners maar wat vinden de jongeren en hun ouders/verzorgers. Deze link is ook van groot belang. 11. Bijlage 5 mist nog	3. Voor dit punt verwijzen we u naar de beschrijving van het Groninger Functioneel Model 4. De Groninger gemeenten stellen voor om dit aan één van de ontwikkeltafels gezamenlijk uit te werken. 5. Wij stellen in de visie dat de basis op orde moet zijn, niet dat deze op orde is (zie ontwikkelopgave 4). Ook is de personele continuïteit een aandachtspunt (zie ook 3.2.4.). 6. Uw opmerking sluit aan bij ontwikkelopgave 5, punt a. 7. Kostenbeheersing is één van de uitgangspunten onder ontwikkelopgave 5. 8. We verwijzen naar de vijfde rode draad. 9. Wij hopen dat u deze mogelijkheden met ons deelt in één van de vervolgbijeenkomsten. 10. In de uitwerking van de regiovisie willen we eveneens gebruik gaan maken van cliëntervaringen. Dit sluit ook aan bij de vijfde ontwikkelopgave (zie hoofdstuk 3). 11. Bijlage 5 is toegevoegd in de definitieve versie.
6.	1. Aan de ontwikkellijnen in de regiovisie is weinig toe te voegen, behalve dat deze punten duidelijker uitgewerkt mogen worden.	1. De regiovisie beschrijft op hoofdlijnen de beweging die we de komende jaren

	2. Aan de voornaamste oorzaak van de hogere inzet van jeugdhulp in de provincie Groningen, nl armoede, wordt weinig tot niets gedaan in deze visie. Wil je de inzet van jeugdhulp aanzienlijk verminderen en daarmee de doelstelling dat jeugdigen de kans krijgen zich te ontwikkelen(veilig etc) zal dat probleem aangepakt moeten worden. Dat betekent dat armoede bestrijding en vergroten van de werkgelegenheid onderdeel zouden moeten zijn van de regiovisie. 3. De voorgestelde verandering van de inrichting van de jeugdhulp met het in stand houden van het dekkend zorgaanbod o.a. door de achtervang in het hybride model heeft een groot gevaar in zich, nl het failliet gaan van zorgaanbieders, waardoor er kennis en aanbod verloren gaat en het zorgaanbod ook niet meer dekkend is. In het aangehaalde rapport wordt daar ook al melding van gemaakt, naast het zgn. waterbedeffect. Hier zal goed naar gekeken moeten worden of dat niet op een andere manier kan en of de ingezette weg wel de juiste is. 4. De toegang voor jeugdhulp heeft ook extra aandacht nodig. Wie gaat straks bepalen wat nodig is en hoe voorkom je dat er te lang "aangemodderd wordt. Dat betekent dat daar waar straks de ouders en/of jeugdigen aankloppen mensen meteen zitten die de kennis en expertise hebben om dat vast te stellen. Ook de vraag achter de vraag zien om zo tot een goede hulpverlening te kunnen komen. 5. Verder bestaat er het gevaar dat ouders gaan shoppen, omdat er binnen de provincie verschillen gaan ontstaan in jeugdhulp. Ook als dat dan een verhuizing zou betekenen naar een andere woonplaats, zowel om aan bepaalde hulp te komen of er juist voor "vluchten". 6. Ik herken dat er wat moet gebeuren m.b.t. de jeugdhulp, maar ben het met de conclusie van Uenk en Robbe alsmede de Amsterdamse rekenkamer eens, behoud wat goed, maak kleine stappen ter verbetering van het huidige systeem om te komen tot kwaliteitsverbetering en zoals in hoofdstuk 7 van "De volgende stap" staan beschreven	willen maken in de jeugdhulp. Dit vraagt nog om verdere uitwerking 'hoe' we dit met elkaar gaan realiseren. Zie hiervoor ook rode draad één. 2. Dit is een terechte opmerking. U vindt deze conclusie ook terug in paragraaf 2.2. over de demografische ontwikkelingen. Het is essentieel om in de verdere uitwerking van de regiovisie de verbinding te leggen met werk, inkomen, armoedebestrijding en schuldenproblematiek. Ook is een paragraaf toegevoegd over de inzet van jeugdhulp in het bredere sociaal domein. 3. We verwijzen u naar de vijfde rode draad. 4. Eens met uw opmerking, zie ook 3.2.4. en ontwikkelopgave 4. De juiste professional aan de voorkant die direct een goede inschatting maakt is van vitaal belang om snel de juiste hulp en ondersteuning te ontvangen. 5. Zie hiervoor de vijfde rode draad. 6. Zie hiervoor de vijfde rode draad.
7.	Het gaat hier over kwalitatief goede zorg, beschikbare en betaalbare hulp en minder bureaucratie. Onze vragen bij deze genoemde punten: wat is het nulpunt en waar willen we naar toe? Er wordt dikwijls in het schrijven gesproken over de stip op de horizon maar wat is de concretisering er van? Ons inziens ontbreken de concrete doelstellingen. Het betreft immers een visiedocument! Het is een mooie taak voor de	Het gaat inderdaad om een visiedocument. Wij geven op hoofdlijnen aan hoe we de ontwikkeling van de jeugdhulp voor ons zien. De nadere uitwerking hiervan moeten we nog (gezamenlijk) maken. Het is inderdaad een mooie taak voor

	ontwikkeltafels om dit uit te werken en om vervolgens het werkveld te (blijven) betrekken.	de ontwikkeltafels om deze concretisering te maken.
8.	1. De concept-visie maakt duidelijk dat gemeenten zowel willen samenwerken, onderling en met aanbieders, op provinciaal niveau en tegelijkertijd en los van elkaar, gemeentelijke beleid willen voeren. Wij waarschuwen voor de door ons voorziene gevolgen van lokaal (i.c. gemeentelijk) georganiseerde jeugdhulp. Die zijn verlies aan focus op wat voor het gehele provinciale zorglandschap geldt, versnippering van inzet op vraagstukken die in elke gemeente spelen, het risico van concurrentie tussen gemeenten op beschikbaarheid van voorzieningen en op de daarvoor vereiste personele capaciteit, een toename van indirecte (personele) capaciteit, en niet in het laatst een toename van bureaucratie in allerlei overleggen, procedures, werkprocessen en verantwoordingen. Elk van deze punten vloeit voort uit de keus voor het hybride inkoopmodel uit paragraaf 5.2 van de notitie. 2. In de conceptvisie wordt gesteld dat er ander beleid nodig is om een aantal knelpunten in het huidige jeugdhulpstelsel te kunnen oplossen. Wij wijzen erop, dat op geen enkele wijze wordt onderbouwd dat nieuw beleid, dat in de kern bestaat uit het invoeren van sterker gemeentelijk georganiseerde jeugdhulp, de knelpunten oplost. In de u bekende rapporten “Stelsel in Groei” en “De volgende stap” worden de risico’s daarvan zonneklaar gepresenteerd. Wij adviseren u de in de concept visie gemaakte keuzes nog eens af te zetten tegen de in deze rapporten gegeven waarschuwingen.	1. Zie hiervoor de vijfde rode draad. 2. Zie hiervoor de vijfde rode draad.
9.	1. De concept regiovisie geeft een goede beschrijving van de huidige stand van zaken en ook de opgenomen data geven het huidige beeld aan. Dat wat nog niet goed gaat wordt beschreven, maar er is geen diepgaande analyse gemaakt wat de oorzaken zijn van de ervaren problemen. De gewenste beweging en de genoemde ontwikkelopgaven (hoofdstuk 3) zijn niet nieuw en missen onvoldoende diepgang om als basis voor beleidskeuzes te kunnen dienen. 2. In de regiovisie ontbreekt een duidelijke keuze wat nu lokaal, regionaal en bovenregionaal ingekocht wordt. Er wordt o.a. verwezen naar bijlage 5, maar die is niet uitgewerkt. 3. De keuze voor het hybride inkoopmodel heeft geen relatie met/vloeit niet voort uit de ervaren problematiek en de ontwikkelopgaven. Het inkoopmodel was al vooraf vastgesteld en dat is nu zichtbaar in de regiovisie. De behoefte van	1. Wij verwijzen naar de derde rode draad. 2. Wat precies lokaal, regionaal en bovenregionaal wordt ingekocht is onderdeel van het inkoopmodel. In de nieuwe versie is bijlage 5 toegevoegd. 3. Wij verwijzen hiervoor naar de vijfde rode draad. 4. Het proces tot nu toe is niet optimaal verlopen. Het is belangrijk om te benoemen dat we elkaar nodig hebben om de jeugdhulp goed in te vullen en vorm te geven. Hiervan zijn de Groninger

	gemeenten tot meer lokale inkoop is begrijpelijk, maar voor een volledig en samenhangend zorglandschap moeten eenduidige keuzes gemaakt worden die gelden voor alle gemeenten. Dit ontbreekt in de regiovisie. Het model zoals nu genoemd leidt mogelijk tot versnippering van het zorglandschap en jeugdigen die tussen wal en schip gaan vallen. Daarmee is het dus de vraag of dit inkoopmodel gaat bijdragen aan het oplossen van de problemen en of een doorontwikkeling/verbetering van het huidige inkoopmodel niet tot betere resultaten leidt. Dit is ook benoemd in het rapport **De volgende stap (inkoop jeugdhulp 2022 en verder) van Uenk en Robbe** (alle zorgen over het inkoopmodel zijn bestuurlijk ook al benoemd en worden hier verder niet opnieuw opgenomen). 4. Samenwerking: het proces van samenwerking is tot nu toe niet goed verlopen. In de totstandkoming van de concept regiovisie was geen sprake van gezamenlijkheid tussen gemeenten en aanbieders. Het is goed dat de gemeenten het partnerschap en het komen tot de benodigde passende en structurele overlegstructuren tussen gemeenten en aanbieders hebben opgenomen in de regiovisie. Alleen vanuit partnerschap zullen we kunnen komen tot een verbetering van het jeugdlandschap. Vertrouwen en elkaar leren begrijpen zijn daarin van belang.	gemeenten overtuigd. De regiovisie moet nog verder uitgewerkt worden en zoals gezegd kan dat alleen samen met u. Wij stellen voor om de externe governance aan één van de ontwikkeltafels verder uit te werken.
10.	1. D feedback op conceptdocumenten wordt niet verwerkt. 2. Cliëntenraden en/of vertegenwoordigers van cliënten worden onvoldoende betrokken. 3. U wilt samenwerken, maar er ontbreekt een transparante overlegstructuur. 4. Beloften over de administratieve lasten zijn in tegenspraak met de gemaakte keuzes. 5. Concretisering van de regiovisie ontbreekt nog. 6. Pagina 10 wordt een indeling van de RIGG ingekochte jeugdhulp gegeven in licht, middel en zwaar. Is er duidelijkheid over deze indeling in termen van productcodes oid? In meerdere gesprekken is gesproken over licht, midden, uitlopers van midden naar zwaar, zeer zwaar etc. waarbij er per gemeente verschillend gedacht lijkt te worden over wat nu onder welke indeling valt. Kunnen jullie dit toelichten zodat we vanuit 1 terminologie spreken? 7. Pagina 14: De zin 'Opvallend is dat de relatieve verdeling van de categorieën over de jaren een stabiel patroon vertoont.' heeft een toelichting nodig. Waarom is dit opvallend? 8. Pagina 15: Kunnen jullie bij de stijging van de 10% in de gemiddelde declaratiewaarde van de	1. Wij hopen door middel van deze reactienota recht te doen aan uw opmerkingen en deze te verwerken in de regiovisie. 2. Een vertegenwoordiging van cliënten was aanwezig tijdens de bijeenkomsten op 18 juni en 26 augustus. Ook in de verdere uitwerking heeft de betrokkenheid van cliënten een belangrijke rol. 3. Wij stellen voor om één van de ontwikkeltafels in te richten op dit thema. Hoe gemeenten en aanbieders met elkaar samenwerken staat hierin centraal. 4. Wij verwijzen hiervoor graag naar rode draad vijf. 5. De concretisering van de regiovisie is een onderdeel van de verdere uitwerking.

	gemeentelijke verwijzers aangeven welk deel veroorzaakt wordt door de tariefstijging (als bij de 32% stijging van de declaratiewaarde de helft veroorzaakt wordt door de indexatie van tarieven, welk deel is dit dan van die 10% stijging)? 9. Pagina 17: waar is deze uitspraak op gebaseerd: Zo wordt nog teveel jeugdhulp ingezet voor onderwijstaken 10. Pagina 20: in paragraaf 3.2.1 staan de wachtlijsten als knelpunt benoemd. Wat is de reden dat dit niet in de uitgangspunten terug komt? 11. Pagina 21, uitgangspunt b: is het reëel dat elke professional van alle ketenpartners voldoende **specialistische** kennis hebben om gezinnen te ondersteunen en het gesprek aan te gaan? 12. Pagina 21: is er een reden waarom hier niet wordt gekozen voor de 0 als uitgangspunt? 13. Pagina 26: als bij 3.2.5 gesteld wordt dat jullie cliëntvertegenwoordiging standaard een plek willen geven bij (nieuwe) beleidsontwikkelingen dan hoort dit ook thuis in het hoofdstuk governance. 14. Pagina 27: bijlage 5 mist, graag ontvangen we die nog. 15. Pagina 26/27: klopt het dat hier de rol van het transformatiebureau mist? 16. Pagina 28/29: kan hier al een duidelijker tijdspad worden geschetst? Welke datum wordt aangehouden voor de 'stip op de horizon'? Tot wanneer hebben de verkennende gemeenten de tijd? Wanneer moet het GCM klaar zijn? 17. Pagina 29: Als de Toolkit monitoring is ontwikkeld en de datapositie van de RIGG goed is, hoe kan het dan dat de gemeenten zo weinig grip ervaren? Het belangrijkste argument om de hele verandering in te zetten is het ervaren gebrek aan grip en data. Ik zou hier een meer uitgebreide probleemanalyse verwachten. 18. Pagina 29: Graag zouden we het begrip tijdig gedefinieerd zien, bijvoorbeeld in 'De minimale termijn voor jeugdhulp zonder verblijf tussen het tekenen- en de ingang van het contract wordt drie maanden (gelijk aan een vergelijkbare zorgvuldigheidseis binnen de Wmo). Voor gesloten jeugdhulp, jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming en forensische jeugdzorg wordt de minimale termijn zes maanden. Nu zien we dat de voorbereiding op verschillende inkooptrajecten al gestart is en dat het al krap wordt om die 3 maanden voor de implementatie te halen.	Wij verwijzen hiervoor naar de vijfde rode draad. 6. De RIGG heeft een indeling gemaakt van de producten in licht, middel en zwaar op basis van de productcodes. Deze indeling is met gemeenten gedeeld. Gemeenten maken aan de hand van deze indeling hun eigen keuzes. 7. Dit is opvallend, omdat gelet op de gewenste transformatiebeweging (zo thuis mogelijk) verwacht werd dat ambulant zou stijgen, terwijl verblijf zou afnemen. 8. De stijging wordt voor een ruime 2% verklaard door de loonprijsindexatie. 9. Uit gesprekken met jeugdhulpaanbieders en gemeenten blijkt dat jeugdhulp wordt ingezet voor onderwijstaken, waarbij jeugdigen nog bij het onderwijs ingeschreven staan. 10. Wachttijden is ook een landelijk speerpunt. Regionaal zijn er wachtlijsten voor met name specifieke doelgroepen/specifiek aanbod, zoals FACT. We nemen uw aandachtspunt mee bij ontwikkelopgave 5: de wachttijden voldoen aan de Treeknormen. 11. Deze stelling is rechtstreeks afkomstig uit het vastgestelde document 'Geweld hoort nergens thuis' van de regio Groningen. 12. Onduidelijk is wat u hier bedoelt. De eerste zin op pagina 21 is: '0 jeugdigen groeien onveilig op'. .. . 13. In het hoofdstuk over de

	19. Pagina 29: Kunt u wel alvast opnemen dat u niet alleen van plan bent reële tarieven vast te stellen maar ook om die te hanteren bij de inkoop/contractering. 20. Pagina 30: graag de planning aanpassen, deze visie gaat half november (volgens informatie raadsvergaderingen) naar de gemeente. In het document wordt de suggestie gewekt dat er al allemaal gesprekstafels gepland en geweest zijn terwijl de planning hierop nu al niet meer haalbaar is. 21. Pagina 30: Graag ook definiëren wie de maatschappelijke partners zijn. 22. Pagina 35: kan hier alle stijging gecorrigeerd worden weergegeven met de indexatie? 23. Bijlage 2, pagina 39: wat is hier de indeling van licht, midden en zwaar en sluit die aan bij de indeling op pagina 10? 24. Pagina 43: voetnoot 13: wat wordt bedoeld met de inhoudelijke basis waarop een deel van de regiovisie gebaseerd is? En bij welke maatschappelijke partners wordt de visie nu geconsulteerd? 25. Bijlage 2, cijfermatige analyse: opvallend is dat weinig aandacht is in de analyse voor het hoge aantal uithuisplaatsingen/jeugdzorg met verblijf ten opzichte van de rest van Nederland	regionale governance is de gemeentelijke samenwerking uitgewerkt (de interne governance) conform de eisen van de NVO. Voor de externe governance stellen wij voor om een ontwikkeltafel op te richten, waarin uitgewerkt moet worden op welke wijze de samenwerking met jeugdhulpaanbieders en cliëntvertegenwoordiging vormgegeven kan worden. Dit laatste zal expliciet vermeld worden in paragraaf 4.1 14. Bijlage 5 is toegevoegd in de definitieve versie. 15. Mogelijk bedoelt u de rol van de Transformatieagenda. Deze is hierin niet meegenomen omdat dit gaat over de formele gemeentelijke samenwerking op het gebied van jeugdhulp. De transformatieagenda is een tijdelijk programma en eindigt eind 2022. 16. Voor dit antwoord verwijzen we naar de rode draad 5. 17. Voor dit antwoord verwijzen we naar de rode draden 3 en 5. 18. Wij sluiten hierbij tenminste aan bij de zorgvuldigheidseisen uit de NvO, dus ten minste 3 maanden tussen gunning en start van het contract. We schrijven nadrukkelijk tenminste, omdat we de noodzaak erkennen dat voor sommige vormen van zorg deze periode tenminste 6 maanden moet zijn. Verder verwijzen wij u naar de rode draad 5. 19. Uw voorstel is toegevoegd

		in paragraaf 5.2. Verder verwijzen wij u naar de rode draad 5. 20. Uw opmerking is overgenomen. 21. Uw opmerking is overgenomen in de regiovisie. 22. De stijging wordt voor een ruime 2% verklaard door de loonprijsindexatie. 23. De RIGG heeft een indeling gemaakt van de producten in licht, middel en zwaar op basis van de productcodes. Deze indeling is met gemeenten gedeeld. Gemeenten maken aan de hand van deze indeling hun eigen keuzes. 24. De regiovisie beschrijft op hoofdlijnen de stand van zaken én de gewenste beweging in de jeugdhulp. Deze hoofdlijnen zijn het resultaat van een meer gedetailleerde analyse met knelpunten uit evaluaties en rapporten. Dit werkdocument is niet toegevoegd. De regiovisie is ter consultatie voorgelegd aan jeugdhulpaanbieders, het onderwijs, GI's, de Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC), de GGD en cliëntvertegenwoordigers. 25. De ontwikkelopgave ten aanzien van het hoge aandeel uithuisplaatsingen is uitgewerkt in opgave 3. De beweging naar 0 staat hierin verwoord.
11.	Dank voor het delen van de regiovisie. De manier waarop het proces van de totstandkoming van deze visie is verlopen maakt dat we ons als organisatie minder betrokken voelen bij het document zoals dit er nu ligt. Na het afzeggen van de geplande bijeenkomst op 16 september hadden we een andere verwachting van het	Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de rode draden 2 en 5.

	vervolgproces. Het maakt dat we het gevoel krijgen dat de input van de aanbieders van ondergeschikt belang is. In dit traject zien we partnerschap en vertrouwen in mindere mate terug. Het tempo waarin gelijktijdig diverse gemeenten in Groningen trajecten starten om de jeugdhulp anders te organiseren / inkopen maakt dat we ons zorgen maken over het voortbestaan van het dekkende zorglandschap in de provincie. Fijn dat in ieder geval op 10 november een bijeenkomst plaatsvindt om op onderdelen van de regiovisie het gesprek aan te gaan. We hopen dat deze bijeenkomst daadwerkelijk gaat bijdragen aan het versterken van partnerschap in het bereiken van de ambities in de jeugdhulpregio.	
12.	*Maak samenwerken concreet (hoofdstuk 1 en 4)* 1. Op pg. 4 wordt gesproken over een 'verregaande samenwerking', maar er staat niet met wie. Hoofdstuk 4 beschrijft de Governance, maar de wijze van verregaand samenwerken met zorgaanbieders is daarvan geen onderdeel. Om dit een goed vervolg te kunnen geven is het belangrijk tot een gezamenlijke definitie te komen. En samen een vorm te bedenken die uitvoeringsgericht is, kennis inbreng door gemeenten en zorgaanbieders borgt én interactie borgt op de grensvlakken met onderwijs, zorgverzekeraars en het medische segment. *Ontwikkelopgaven (hoofdstuk 1)* 2. De op pg. 5 en 6 genoemde ontwikkelopgaven zijn geen ontwikkelopgaven maar uitgangspunten. De regiovisie zou moeten beschrijven wat de stand is ten opzichte van deze uitgangspunten. De ontwikkelopgaven beschrijven vervolgens wat nodig is om beter aan die uitgangspunten te gaan voldoen. *Stand van zaken in het zorglandschap (hoofdstuk 2)* 3. Wat er nu staat is een opsomming over aantallen cliënten en kosten, de vermelding van een selectief aantal betrokken organisaties en de samenwerkingsafspraken die met hen zijn gemaakt. Maar je verwacht hier primair een kwalitatieve beschrijving: *wat is er qua zorgaanbod, hoe is het geografisch verdeeld, hoe 'matcht' dat met de vraag en bereikbaarheid en hoe functioneert het in termen van geleverde zorg*. 4. Daarbij dan *hoe dát wordt* beïnvloed door de demografische ontwikkelingen inclusief de	1. U schrijft terecht dat de samenwerking tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders extra aandacht verdient. Het voorstel vanuit de Groninger gemeenten is om hiervoor een ontwikkeltafel in te richten. 2. De ontwikkelopgaven in de regiovisie beschrijven de belangrijkste ontwikkelingen in de jeugdhulp. Dit raakt op sommige plekken aan uitgangspunten en leidende principes (zie ook ontwikkelopgave 5). Om de stand van zaken te beschrijven, is het noodzakelijk om de ontwikkelopgaven nog een stap concreter te formuleren. Dit is onder andere de thematiek tijdens de ontwikkeltafels. 3. & 4. Wij verwijzen graag naar derde rode draad. 5. & 6. Op basis van uw opmerkingen is een alinea toegevoegd aan paragraaf 3.1. Deze alinea spreekt waardering uit voor alle

	ontwikkeling in kosten. Vanwege de verschillen in concentratie van kennis en bevolkingsdichtheid is hier ook de mate van solidariteit tussen gemeenten relevant. *De gewenste beweging in het zorglandschap (hoofdstuk 3)* 5. Paragraaf 3.1 geeft aan dat er veel goeds is ontwikkeld, *maar noemt maar enkele daarvan*. Het is belangrijk dit *zorgveld-breed* te beschrijven als basis onder de ontwikkelpunten in paragraaf 3.2. Immers, die successen hebben potentie voor het bredere zorglandschap: ze zijn veelal nog niet opgeschaald. Vanuit het overzicht van die ontwikkelingen kan dan de vertaling worden gemaakt naar de gewenste ontwikkelingen die zijn beschreven onder de stand van zaken van het zorglandschap. Om zo te bedenken hoe en waar deze kennis verder te verspreiden. Dit is van belang om uit de situatie te komen waarin ontwikkelde kennis niet maximaal wordt benut maar telkens nieuwe projecten worden gestart en wielen opnieuw worden uitgevonden. Als we naar onze eigen betrokkenheid en initiatieven kijken gaat het bijvoorbeeld om Jongeren Aan Zet, Samen1Plan, @ease Groningen, Triage/Duage model WIJ, het model van de Verklarende Analyse, Beweging van 0, het Schoolpoli Concept. Maar er is meer bij ons én zeker ook bij andere aanbieders. 6. De in paragraaf 3.2 genoemde ontwikkelpunten zouden een logisch vervolg moeten zijn op de beschrijving van het zorglandschap, die relatie ontbreekt nu. 7. *Wees kritisch op algemeenheden en onderbouwing* De Regiovisie vormt de basis onder doorontwikkeling van het jeugdhulplandschap. Keuzes die bij die doorontwikkeling gemaakt worden kunnen grote gevolgen hebben voor de kwaliteit van de jeugdhulp, het werkplezier van zorgprofessionals en kosten. Dat betekent dat een en ander feitelijk onderbouwd zal moeten zijn en waar dat niet kan vermeld moet worden dat het om aannames gaat. Daarbij is het belangrijk dat die aannames door terzake deskundigen zijn geformuleerd en onderbouwd: *het beste vermoeden op basis van actuele kennis.* Met name paragraaf 3.2 bestaat nu uit een opsomming van ‘statements’ waarvan we er een aantal als ‘juist’ herkennen en een aantal niet. Het ontbreekt aan onderbouwing per punt, waardoor er geen onderscheid is tussen feiten, veronderstellingen en	goede initiatieven bij jeugdhulpaanbieders én geeft ons allemaal de opdracht om hiervan te leren en waar mogelijk deze successen te verspreiden. 7. Zie de toelichting in de inleiding. Wij hebben op basis van uw opmerking bij ontwikkellijn vijf een stuk tekst over preventie toegevoegd. 8. Hoogspecialistische jeugdhulp (HSJ) bestrijkt alle jeugdhulpdomeinen. De verdere afbakening en nadere definiëring is nadrukkelijk onderdeel van het programma HSJ. 9. Een goed doordachte regiovisie is inderdaad voorwaardelijk voor de adequate doorontwikkeling van de jeugdhulp. Tegelijkertijd is de aanleiding om op dit moment de regiovisie op te stellen de NvO. Op basis van uw opmerking is de tekst in de inleiding aangepast. 10. Op basis van uw opmerking is de tekst op pagina 4 aangepast. 11. Op basis van uw opmerking is de zin in paragraaf 2.3.4. aangepast. Tevens worden de casussen op dit moment systematisch geregistreerd door het expertteam in het kader van het lerend landschap. 12. Dit is onderdeel van de externe governance. Wij stellen voor om dit één van de thema voor de ontwikkeltafels te maken. 13. Na de inleiding zijn in een korte samenvatting de belangrijkste ontwikkelopgaven

	meningen. Enkele voorbeelden: *3.2.1. (….) er is onvoldoende toegekomen aan het investeren in preventie. Dit is te doorbreken door (….)* ○ Zoals het er nu staat is het een mening. Het ontbreekt aan onderbouwing als: *Waar zijn investeringen in preventie gedaan?, waaruit bestonden die?, wat werkte en wat niet en tegen welke kosten en baten?* ○ Ook hier is een goede inhoudelijke beschrijving van het zorglandschap voorwaardelijk. Alleen dan kan gericht nagedacht worden hoe preventie een rol kan spelen. 2.3.1 (…) *model draagt hieraan bij door in de regio te zorgen voor een vergelijkbare werkwijze en mate van preventie* (….). Het betreft een model voor ordening van de inkoop, zonder zorginhoudelijke relevantie, zoals met de mate van preventie. *Voorkom misverstanden door onduidelijk taalgebruik* Voorbeelden: 8. *In het document* wordt regelmatig gebruik gemaakt van de woorden '(hoog)specialistisch' en 'hoog specialistisch'. Dit wordt geassocieerd met een bepaalde mate van schaalgrootte in organisatie en inkoop. Er wordt gesuggereerd dat het voldoende is alleen de hoog-specialistische ggz regionaal te blijven inkopen. *In het werkveld* wordt onder hoog specialistische ggz verstaan: de ggz die zich richt op zeer zelden voorkomende problematiek en daardoor een geografisch (*bovenregionaa*l) monopolie vereist. Over 'de andere specialistische ggz' wordt soms gezegd dat die voldoende voor handen is *en daardoor* geen schaalgrootte criteria zou kennen *en dus* eenvoudig lokaal ingekocht kan worden. *Het omgekeerde is waar:* Kwalitatief hoogwaardige specialistische ggz vereist zaken als onderzoek, opleidingsplekken, multidisciplinaire teams, voldoende aanwezigheid van hoog opgeleid ervaren personeel. Dat vereist een schaalgrootte en efficiëntie die zich niet laat verenigingen met inkoop op gemeentelijk niveau. Doordat gemeenten specialistisch ggz aanbod zijn gaan inkopen bij aanbieders die bovengenoemde zaken niet bieden lijkt het nu of er legio aan aanbod is, maar daarbinnen bestaan dus grote kwaliteitsverschillen. Het trachten onderscheid te maken tussen hoog specialistisch en specialistisch vraagt dus overeenstemming over definities. Daarbij heeft hoog	beschreven. In paragraaf 2.3.2 en 2.3.3. wordt de toegang (in relatie tot de specialistische jeugdhulp) in meer nauwkeurigheid beschreven. Daarnaast is het als vierde ontwikkelopgave opgenomen. 14. Het gaat over een stelselwijziging en daaruit voortvloeiend een fundamenteel andere manier van werken. 15. Paragraaf 2.3.2. start met de zin: "er zijn verschillende wettelijke verwijzers die fungeren als toegangspoort tot de gespecialiseerde jeugdhulp: de gemeentelijke toegang, de huisartsen, medisch specialisten, de jeugdarts, Gecertificeerde Instellingen (GI's), rechters en officieren van justitie hebben bij wet de mogelijkheid om jeugdigen te verwijzen naar de door de gemeente ingekochte jeugdhulp." Wat ons betreft toont dit voldoende aan dat er meerdere verwijzers zijn in de jeugdhulp. 16. U vraagt om een nadere analyse op basis van kwalitatieve gegevens. Hiervoor verwijzen we u naar de derde rode draad aan het begin van de reactienota. 17. Wij herkennen uw opmerking. De discussie over de reikwijdte van de jeugdhulp wordt op dit moment landelijk in de Hervormingsagenda voorbereid. Voor de aansluiting tussen de jeugdhulp en het onderwijs leest u in paragraaf 3.2.1.

	specialistische ggz (definitie zorgaanbieders) *bovenregionale inkoop* (het geografisch monopolie moet groter zijn dan alleen de provincie Groningen) en vraagt specialistische ggz regionale inkoop. 9. Op verschillende plekken wordt de Regiovisie geduid als 'verplicht vanwege de NvO'. Een goed doordachte regiovisie is echter voorwaardelijk voor adequate doorontwikkeling van de jeugdhulp. Dat het ook een eis is die is opgenomen in de NvO, kan o.i. beter uit het stuk verwijderd worden, het wekt bij de lezer een verkeerde indruk en doet er (in dit document) in feite niet toe. 10. Pg. 4, 2e alinea: de RIGG koopt niet alleen specialistische jeugdhulp in maar ook lichtere producten. 11. 2.3.4: *(.) de experts zijn in staat out of the box te denken (.).* Dat is niet juist: Het zijn experts in specialistische jeugdhulp, die redeneren op basis van kennis en ervaring. Als hun werkwijze als 'out of the box' wordt gezien dan wijst dat op een kennistekort bij de waarnemer. Deze misvatting en het gegeven dat ze uit hun organisaties moeten worden samengebracht in een expertteam wijst erop dat de kennis die zij inbrengen op bepaalde plekken in het zorglandschap ontbreekt. Relevant voor de regiovisie is dan: *Welke kennis is dat en hoe kunnen we die kennis beter integreren in het werkveld?* 12. 4.1 *Hier wordt het Rietschansoverleg genoemd* als een formeel gremium voor afstemming. Dat is onjuist. Het is een informeel overleg waar – *buiten de bestaande overleggen om* – tijd is om met elkaar terug en vooruit te blikken, zodat meer prospectief gehandeld kan worden 13. Pg. 6 punt 4. Dit zijn teveel algemeenheden bij elkaar. Het roept vragen op als: wat was de kwaliteit van de toegang?, *Hoe heeft die zich ontwikkeld?*, Wat wordt bedoeld met '*als het lokale team zijn basis op orde heeft?*'. Immers niet alle gemeenten hebben lokale teams en voor 2015 waren er geen lokale teams en minder jeugdhulpbudget. *Wat waren/zijn de doelen van het werken met lokale teams? Kan de toegang zijn werk momenteel niet goed uitvoeren? Waar wel? Waar niet? Wat veroorzaakt die verschillen? Waar vervullen ze al een essentiële rol in het landschap: op welke doelen wel en niet?*	meer informatie. 18. Uw opmerking is herkenbaar. De RIGG maakt in de analyses ook onderscheid naar verschillende doelgroepen. Voor de toekomst is dit een belangrijk aandachtspunt voor de doorontwikkeling van de monitoring. Voor het overige verwijzen we u naar de derde rode draad. 19. Zie voor een uitwerking de zesde rode draad.

	14. 2.1.3 *het gaat over een nieuwe manier van werken via samenhangende hulp*. Dat is in de kind- en gezinsbescherming i.h.a. inderdaad een nieuwe manier. Maar in het werkveld is het inmiddels al jaren géén nieuwe manier meer. Het zou goed zijn als de regiovisie duidelijk is over wat er op dit gebied in Groningen aan kennis en ervaring beschikbaar is: *Wie zijn hier al wel goed in, waar zien we dat? Hoe maken we gebruik van die ervaringen om het in de breedte beter te gaan doen?* Opmerkelijk is, dat onder leiding van Molendrift, een dergelijke manier van werken werd ontwikkeld en dat wij hier landelijk en in Vlaanderen en Zwitserland advies geven. Dat is zo omdat Nederland kenniskoploper is in Europa op het gebied van de hulpverlening aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen. En binnen Nederland heeft de RuG deze kenniskoploperpositie. *Relevant voor de regiovisie is de vraag waarom deze kennis dan nog zo vaak niet wordt ingezet in de regio waar deze wel is ontwikkeld en wat daarin de ambities zijn.* 15. In 2.3.2 *staat dat de toegang een 'sturingsmiddel om grip te krijgen'*. Het is belangrijk om in deze regiovisie beter te tonen dat de toegang *maar deels via de gemeenten loopt* en om te beschrijven in hoeverre het nu inderdaad werkt, dat sturen en meer grip krijgen. *Wat werkt daarin wel en wat niet? Is de prestatie van de lokale teams op deze punten merkbaar beter dan die van de andere verwijzers, met name de huisartsenroute of de huisartsen met OJG route? Wat weten we daarover? Wat doen we daarmee?* 16. 2.4.3 *(…) de gemeente is de verwijzer voor ongeveer 40% van de kosten en 25% van de cliënten. De huisarts is de verwijzer voor 18% va de kosten en 40% van de cliënten(…).* Dit wordt gevolgd door de conclusie dat de huisarts voornamelijk naar relatief lichte jeugdhulp verwijst en de gemeenten voornamelijk naar relatief zware. Het is de vraag of dat klopt en als dat zo is wat de kwaliteit van de verwijzingen is. Het zou daarom goed zijn deze analyse samen te maken. Ook is het belangrijk toe te voegen dat de overall kosten van de beide verwijsroutes onderling verschillen *doordat de inzet van de huisarts als verwijzer voor de gemeenten kosteloos is en die van gemeentelijke verwijzers niet*. Wegen de kosten van verwijzen door lokale teams op tegen de baten? En	

	weer is het relevant om regionale verschillen in deze percentages en vervolgkosten te betrekken. Zo ontstaat snel beter inzicht over de wenselijke vormgeving en haalbaarheid. *Aanvullend* 17. We missen de constatering dat jeugdhulp vaak als voorliggend wordt gezien en daardoor financieel gaten dichtloopt voor het passend onderwijs, WLZ etc. Zie *'Onderzoek afbakening jeugdhulp zonder verblijf'* (Lorenz et. al., mei 2020). Het is goed mogelijk samen met zorgaanbieders in te schatten in hoeverre dat speelt en te bedenken of hier verbetering te halen valt: *welke ervaringen hier al mee zijn.* 18. Het is goed dat naar cijfers wordt gekeken zoals de ontwikkelingen in aantallen in zorg, kosten en demografische ontwikkelingen. Echter deze zijn alleen bruikbaar voor verbetering als ze in verband gebracht worden met de *aard en ernst van de problematiek van de cliënten*. Alleen dan kan worden bedacht welke kennis/aanbod waar en in welke mate nodig is. Dit gaat terug tot en met preventie: *er is kennis nodig over de aard van de problematiek om na te kunnen denken over het ontstaan ervan en daarmee wordt het dan mogelijk verantwoorde keuzes maken in de inzet van preventie*. Wat dit betreft wijzen we op het monitoring instrument dat Molendrift en Accare maakten voor landelijk onderzoek naar de effectiviteit van de OJG. Daarbij wordt voor elke client de karakterisering van de problematiek gekoppeld aan de gepleegde interventie en het behaalde resultaat. Zo ontstaat snel een goed beeld van type problemen en wat daarop effectief is. Tegelijkertijd geeft het inzicht in de geografische spreiding van problemen wat weer handvatten geeft voor preventie. Deze monitoring laat zich eenvoudig vertalen naar een jeugdhulp brede monitoring. Om een verdere toename van de administratieve overhead te voorkomen zou deze in plaats van de beschikkingenadministratie kunnen worden ingevoerd. Veendam heeft goede plannen ontwikkeld hoe dat zou kunnen. Tegelijkertijd kan een dergelijke aanpassing alleen succesvol worden doorgevoerd als dat jeugdhulp regio breed gebeurt. 19. De zorg wordt meer en meer gekenmerkt door een groot verloop en schaarste aan goed personeel. De jeugdhulp is daarin geen uitzondering. Er is een relatie	

	met werkplezier dat afneemt door toenemende bureaucratie en onredelijk beknotten van vrijheid in professioneel handelen. Het zou goed zijn hier een hoofdstuk aan te besteden.	
13.	1. Er wordt in het stuk gesproken over verbruik van jeugdhulp, dat doet volgens ons tekort aan de uitgangspunten van investeren in, en preventieve werking van jeugdhulp om op de langere termijn de maatschappelijke kosten te verlagen. 2. U spreekt over langdurende samenwerking en contracten, hierbij vinden we het belangrijk om te noemen dat naast de beoogde stabiliteit ook flexibiliteit en ontwikkeling mogelijk moet zijn. We stellen dan ook voor om evaluatiemomenten en bijstellingsmomenten, gericht op de eerder genoemde risico's, vanuit partnership expliciet in dit stuk te benoemen. Zodat de inhoud van partnership voor de verdere ontwikkeling voor alle partijen helder is. 3. U geeft aan dat u administratieve lasten wilt beperken. Dat geldt expliciet voor de kant van de gemeente als voor de kant van de zorgaanbieders. Met de komst van het hybride model bestaat het risico op verschillende uitwerking per gemeente wat bij het proces van contractering tot onwenselijke kosten leidt. De geboden ruimte om lokaal te experimenteren (pag. 29) dient volgens ons op dat vlak gekaderd te worden. Zodat het tot een substantiële lastenverlichting leidt. 4. Onder andere de door u voorgestelde 'sturing op aanbieder' en de genoemde veranderende datavoorziening mogen niet leiden tot verdere administratieve lastenverzwaring aan de kant van de zorgaanbieder(s). Ook hier geldt dat een verregaande lastenverlichting het uitgangspunt zou moeten zijn.	1. Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de rode draad 7. 2. Partnerschap is een belangrijk uitgangspunt voor de Groninger gemeenten. Hoe dit concreet uitgewerkt wordt in evaluatie- en bijstellingsmomenten is een vraag voor de precieze invulling van inkoopmodel. Zie rode draad 5. 3. & 4 Voor het antwoord op deze vragen verwijzen wij u naar de rode draad 5.
14.	1. Één casusregisseur op een casus die het overzicht houdt en de hulp coördineert. Hier zijn wij heel erg voor en we denken dat dit kan bijdragen in effectievere hulp en kostenbesparing. Deze rol goed tot uitvoering brengen is erg lastig en vraagt om iemand die de situatie erg goed kent en veel ervaring in het vak heeft. In veel gevallen is er nu iemand van het sociaal team de casusregisseur. Dit is vaak echter iemand die de jeugdige eens per jaar ziet of alleen plannen en evaluaties voorbij ziet komen. Als hulpverlener zien wij de jeugdige en ouders wekelijks of dagelijks en zien wij hen op hun meest kwetsbare momenten. Voor ons is het veel makkelijker om te beslissen wat nodig is. Hier is echter vertrouwen voor nodig vanuit de gemeente, we merken helaas dat dit	1. In de basisfuncties van de toegang (opgave 4) staat vermeld dat de toegang de regie belegt en vinger aan de pols houdt. Dit kan in afstemming met de hulpverlener. 2. We zijn het met uw opmerking eens. Het is belangrijk om ook (kritisch) te kijken naar de samenwerking tussen (gemeentelijke) toegang en aanbieders en hoe we deze kunnen verbeteren.

	soms niet het geval is en dat staat het vinden van een effectieve oplossing in de weg. In sommige casussen ligt de regievoering ook wel bij een zorgaanbieder. Behaalt deze aanbieder echter onvoldoende resultaat en komt er een nieuwe aanbieder bij die intensief met de cliënt aan het werk gaat en wel resultaat boekt dan moet het mogelijk zijn om van casusregisseur te switchen. Wij hebben bij een aantal casussen gemerkt dat dit pas mogelijk is wanneer de indicatie van de casusregisseur afloopt of überhaupt niet kan. Sowieso moet het makkelijker worden om budgetten tussen aanbieders te verschuiven wanneer dit in het belang is van de cliënt. We hebben nu het idee dat indicaties per se afgemaakt moeten worden ook al is dit niet altijd in het belang van de cliënt. Concreet: Leg de regie bij de hulpverlener die het meeste contact heeft met de cliënt en het gezin. Deze werkt op een gelijkwaardige wijze samen met de medewerker vanuit de gemeente om tot de juiste hulp te komen. Onderling vertrouwen is hierin heel belangrijk. Kijk daarnaast of een medewerker vanuit de toegang matcht met de cliënt en de problematiek. Zorg voor experts op voor het gebied van bepaalde problematiek. 2. Punt 5.4 gezamenlijk leren en zo het zorglandschap versterken. Helemaal voor natuurlijk! Evalueer echter op casus niveau niet alleen de zorg en de aanbieder maar ook de toegang en de samenwerking tussen toegang en aanbieder. Wij hebben in de vijf jaar tijd dat wij samenwerken met WIJ-Groningen nog nooit de vraag gekregen hoe deze samenwerking bevalt, of wij verbeterpunten zien. Jaarlijks en aan het eind van een traject wordt de zorg geëvalueerd maar niet de samenwerking. Zoals wij de cliënt een cliënt tevredenheidsonderzoek opsturen (elke 2 jaar en een tevredenheidsonderzoek en wanneer de cliënt uit zorg gaat) zo zou de gemeente ons ook jaarlijks of aan het eind van een traject een "samenwerking tevredenheidsonderzoek" kunnen opsturen. 3. Taakgericht werken dit is een van de weinige punten waar wij ons absoluut niet in kunnen vinden en waarover we ook verbaasd zijn dat hier zo aan vast wordt gehouden. Op basis van welk rapport of succesverhaal komen de Groninger gemeenten tot de conclusie dat dit de oplossing is voor (bijna) alle problemen. Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat deze manier van financiering niet leidt tot betere of goedkopere jeugdhulp. Direct de juiste hulp inzetten dat is wat leidt tot betere en goedkopere hulp. Zoek uit wat er in een gezin speelt en bepaal een concrete hulpvraag en heel belangrijk	3. Voor de beantwoording van deze vraag verwijzen we u naar de rode draad nummer 5.

	laat dit doen door ervaren en goede mensen bij de toegang. Waar het te complex is kan gebruikt gemaakt worden van gecontracteerde aanbieders om extra onderzoek te doen. Een groot deel van de aanmeldingen die wij krijgen vanuit de gemeenten zijn erg vaag, een concrete hulpvraag is er geregeld niet. De caseload bij medewerkers van de gemeenten is te hoog en de samenwerking wordt niet geëvalueerd, daarnaast is er een gebrek aan vertrouwen en zijn er bij de gemeente te veel personeelswisselingen. Het is lastig om samen te werken met 300 of meer verschillende partijen. Dit terugdringen naar een handvol aanbieders is echter een stap te ver. Breng het aantal terug naar 100 of 50 aanbieders, stimuleer de kleine aanbieders om samen te gaan in consortia, coöperaties of stichtingen. Zo zijn er minder gesprekspartners en kan worden ingezet op nauwere samenwerking. Er is nog zoveel te behalen binnen het huidige systeem draai aan de knoppen en vindt de juiste afstelling. Het is voor niemand goed om alles overboord te gooien en aan de slag te gaan met een nieuw systeem waarvan tot nu toe nog niet is aangetoond dat het werkt.	
15.	1. In de regiovisie zou afbakening een onderdeel moeten zijn en vervolgens de vraag wat gemeenten lokaal, regionaal, bovenregionaal en landelijk ingekocht willen hebben. De afbakening is aan de orde geweest in de voorbereidingsgroep en in de klankbordgroep en is cruciaal voor de keuzes die gemaakt moeten worden voor de inkoop. Afbakening komt onvoldoende terug in de Regiovisie. Onder de genoemde AMvB valt verder niet alleen 'een deel van het hoog-specialistisch aanbod', maar ook (grote) delen van het specialistisch aanbod. Gelieve hier een correcte weergave te geven. 2. 2.3.1 geeft een plaatje van de huidige inkoop, maar gaat nog steeds niet over de gevraagde afbakening, waar in de overleggen voorafgaand in de eerste sessie over de regiovisie in juni al om gevraagd is. Ik hoef niet nogmaals te benadrukken dat visie leidend zou moeten zijn en daaruit volgt inkoop. Niet andersom. 3. <u>Stelsel in Groei</u> Paragraaf 2.1.2. U refereert aan het rapport Stelsel in Groei met onder andere de tekst: 'Tegelijkertijd zijn er aanbevelingen geformuleerd voor de efficiëntie en betaalbaarheid van het stelsel op de kortere en middellange termijn.' Het AEF-rapport verwoordt ook helder dat bepaalde keuzes (die nu gemaakt worden) niet per definitie leiden tot de door gemeenten gewenste	1. Toegevoegd op basis van uw opmerking dat het niet alleen gaat over hoog-specialistisch bij de AMvB. 2. De afbakening leest u terug in de inleiding, maar ook in hoofdstuk 2 en 4. Bijlage 5 geeft extra informatie over de specifieke vormen van zorg op de verschillende schaalniveaus. 3. Wij herkennen ons niet in uw opmerking. Het AEF-rapport wordt aangehaald om de landelijke context te definiëren rondom de discussie over de oplopende kosten. Het is niet bedoeld, zoals u in uw opmerking doet voorkomen, om de lezer te overtuigen van bepaalde gemaakte keuzes. Zo staan er ook geen specifieke maatregelen genoemd in de tekst.

	resultaten. Uw tekst en het aanhalen van het rapport is daarmee een eenzijdig belicht verhaal en daarmee zet u gemeenteraden op het verkeerde been. Als dit de argumentatie voor het één is, gelieve in het kader van transparantie ook de andere kant te belichten. Eenzijdig belichten kan politiek handig zijn, een waarheidsgetrouwe weergave van de inhoud van het rapport heeft echter mijn voorkeur (of het rapport weglaten). Eenzijdig belichten lijkt me politiek in deze fase niet handig. 4. <u>Gezamenlijke opgave</u> *Het vormt het gezamenlijke inhoudelijke kader waarop we gezamenlijk regionaal willen sturen. Het blijven bieden van kwalitatief goede zorg die aansluit bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen en de betaalbaarheid van deze zorg, is nadrukkelijk een gezamenlijke opgave.* Ten aanzien van het bieden van kwalitatief goede zorg zijn er vanaf april twijfels gerezen of deze provinciebreed gewaarborgd kan worden. De grootste oorzaak van 'de patstelling'. U impliceert dat het een gezamenlijke opgave is. Laten we vanaf heden in gezamenlijkheid het inhoudelijke kader waarop we gezamenlijk regionaal willen sturen vormgeven. Met de nadruk op regionaal. En gezamenlijk. Een kader dat niet alleen gaat over 'betaalbaarheid van deze zorg', maar ook over 'kwaliteit van deze zorg' en 'kwaliteit van samenwerking' en 'kwaliteit van de uitvoering'. Al deze aspecten zijn onderbelicht in de regiovisie, maar leiden uiteindelijk wel tot betaalbaarheid. Al deze aspecten zouden beter belicht moeten worden, dat deze *gezamenlijke* opgave concreter gemaakt zou moeten worden voor alle betrokkenen en niet 'betaalbaarheid' leidend te laten zijn. 5. *We kunnen dit alleen realiseren met een verregaande samenwerking en het doorlopen van een zorgvuldig proces. Voldoende tijd en ruimte voor inspraak spelen hierbij een belangrijke rol.* Tot op heden is er geen sprake van verregaande samenwerking en is het proces niet zorgvuldig doorlopen. Mooie teksten, maar ver bezijden de werkelijkheid, en leveren een hoop irritatie op. Kan men ook over vallen. Of beter verwoorden en erkenning geven aan. Dat zou u sieren. 6. <u>Samenhang jeugd en onderwijs</u> *Het zorgaanbod is zoveel mogelijk in samenhang georganiseerd, bijvoorbeeld tussen jeugdhulp en*	4. Het bieden van kwalitatief goede zorg is inderdaad een gezamenlijke opgave. Wij sluiten ons graag aan bij uw voorstel om echt samen in te vullen. Betaalbaarheid is nodig om aan de kwaliteit te kunnen blijven voldoen en bijvoorbeeld wachtlijsten te voorkomen. We streven daarom naar een balans tussen kwalitatief goede hulp en betaalbaarheid, maar betaalbaarheid is hierbij zeker niet leidend voor de Groninger gemeenten. 5. Het proces is tot nu toe niet optimaal verlopen. Dit erkennen wij zeker. Tegelijkertijd geloven we echt dat een goede samenwerking de weg vooruit is. Deze passage in de regiovisie onderschrijft deze wens om goed samen te werken én de regiovisie samen uit te werken. Het feit dat het proces tot nu toe niet optimaal is verlopen doet niets af aan de ambitie om dit in de toekomst beter te doen. 6. De ontwikkelpunten in paragraaf 3.2. zijn niet toe te schrijven aan gemeenten, zorgaanbieders of andere organisaties actief in de jeugdhulp. Het gaat erom dat we met elkaar deze ontwikkelpunten erkennen en gezamenlijk toewerken naar een oplossing. De analyse is inderdaad nog onvoldoende compleet. Een regiovisie is ook niet de geschikte plek om een volledige analyse neer te leggen. Dit zou immers tot een te lang document leiden. Op basis van uw

	onderwijs of tussen de jeugdhulpaanbieders en de gemeentelijke toegang. De werkelijkheid vanuit de leerreviews in het kader van het door gemeenten zo gewenste 'Ketenbreed leren' geeft een andere kijk op de werkelijkheid. Het 'in samenhang organiseren van jeugdhulp en onderwijs', of 'tussen aanbieders en toegang' is waar het aan schort. De aannames zoals geschetst in 3.2.1 (er wordt teveel bekostigd uit jeugdhulp, en er zijn teveel aanbieders betrokken) zijn aannames die vooral de 'schuld' leggen bij de aanbieders. Dit was ook wezenlijk voelbaar het gevoerde gesprek met Menting. M.i. dient hier een betere analyse gemaakt te worden zoals meerdere malen eerder aangegeven in mei/juni en op de bijeenkomsten in juni en augustus. Namelijk analyses over het beter functioneren van de toegang, wat Veendam zo mooi noemt 'werkgeluk', kwaliteit en continuïteit van casemanagers, inzetten van experts met een brede kennis van zorg én onderwijs, het inzetten van meer expertise aan de voorkant, het adequaat opvolgen van signalen, het verbeteren van processen bij gemeenten en het werkelijk luisteren naar de hulpvraag van het kind en de ouder, en 'samen beslissen'. Al deze zaken zouden tot veel meer efficiëntie en effectiviteit moeten leiden dan nu het geval is en daarmee tot 'betaalbaarheid'. In de regiovisie komt onvoldoende het functioneren (en de kosten) van gemeenten aan bod en ontbreekt de analyse hierover. 7. <u>Grondige analyse</u> De grondige analyse die toegezegd is, is niet gemaakt. De analyses in bijlage 1 en 2 is slechts een demografische en een cijfermatige onderbouwing van wat gemeenten hebben uitgegeven aan diverse vormen van zorg, aan hoeveel cliënten over een aantal jaren. De analyses zeggen niets over waarom de transformatie niet op gang is gekomen. Het zegt niets over hoe het met de jeugdige daadwerkelijk is. De analyse geeft ook niet weer wat de effectiviteit is van gemeenten, de kosten van sociale teams, CJG's, en al dies meer zij. Het beeld gaat hier sect alleen heel koude data, een eenzijdig belicht. Het geeft niet aan waar de problemen werkelijk zitten. Een grondige analyse om te komen tot ambities dient veel meer te omvatten enn gaat over veel meer onderwerpen dan alleen deze financiële statistieken. 8. <u>Proces al twee stappen verder dan het gesprek dat we voeren</u> Nu, dan wordt het toch nog een langer verhaal dan gedacht. Ik sluit mij verder graag aan bij de ongetwijfeld	opmerking is toegevoegd in de regiovisie bij paragraaf 3.2.: "Geen van deze ontwikkelpunten zijn toe te schrijven aan een gemeenten, zorgaanbieder of andere organisatie die actief is in de jeugdhulp. Het is de bedoeling om met elkaar de ontwikkelpunten te benoemen, zodat we gezamenlijk kunnen toewerken naar een oplossing." 7. De waaromvraag is in de analyse van de regiovisie niet beantwoord. Dit verdient een rapport op zich. Deze informatie is beschikbaar en cruciaal voor de verdere uitwerking van de regiovisie. Het is belangrijk dat we aandacht besteden aan het opstellen van een gezamenlijke analyse waarin we uw kennis en expertise samenbrengen met onze ervaringen en cijfers. Op basis van deze gedeelde probleemanalyse kunnen we verder in gesprek over gezamenlijke oplossingen. 8. Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de rode draden 2 en 5.

	kritische noten van andere aanbieders. De moed zakt me in de schoenen: het voelt zinloos om uitgebreid te reageren, en 'Zinloos, daar ben je niet van', appte iemand mij vanavond. Die uitspraak klopt als een bus. De mededelingen vanuit gemeente Groningen van afgelopen vrijdag over het TJG en 'SAMEN' doen me realiseren dat ***we meepraten over een proces dat al twee stappen verder is dan het gesprek dat we voeren***. Zo ook heb ik de Regiovisie als een wezenlijk ander stuk voorgesteld dan wat er nu ter tafel ligt. Het is geschreven vanuit een politieke en ambtelijke werkelijkheid die ver af staat van de werkelijkheid van de zorgaanbieder en erger nog, mijlenver afstaat van de werkelijkheid en realiteit van uw jeugdigen, waar ik had gehoopt ergens in het midden uit te komen. Iedereen wil wereldvrede is nog steeds de toon. Gemiste kans wat mij betreft.	
16.	1. De visie op LVB/ASS en NAH verdienen een breder perspectief: levenslang en levensbreed. Deze jeugdigen hebben een levenslange beperking, dat vraagt in verschillende levensstadia om een andere aanpak. Denken in doelgroepen in plaats van producten vraagt een kentering in denken en in financieringsvormen en mag meer op de voorgrond staan in de regiovisie. Deze doelgroepen vragen om een langdurige indicatie en betrokkenheid van een vertrouwd persoon die aansluiting heeft en kennis van alle levensdomeinen. 2. In het verleden waren er preventieve productcodes, maar die zijn verdwenen. Nu het belang van preventie breed onderschreven wordt en er steeds zwaardere hulpvragen komen, zouden dergelijke producten weer beter mogelijk moeten zijn, vanuit de voorliggende en ook vanuit de meer specialistische hulp 3. De jeugdigen en hun gezinnen uit de MEE doelgroepen hebben grotere kans op problemen bij diverse zaken (rondkomen, scheiding, opvoeding). We willen u vragen om in de regiovisie meer aandacht en focus te leggen op deze belangrijke voorliggende vraagstukken die de transformatie kunnen vormgeven.	1. Op basis van uw opmerking is de vijfde ontwikkelopgave aangepast. Voor uw overige opmerkingen verwijzen wij naar de vijfde rode draad. 2&3.Graag verwijzen we naar de vierde rode draad voor een antwoord op uw opmerking.
17.	1. Graag hadden we in de concept-regiovisie gelezen over de mate waarin de juiste zorg op de juiste plek komt, de oorzaken van de vraag naar zorg (zoals echtscheidingen), relaties tussen jeugdzorg, onderwijs en bijvoorbeeld huisvesting en over de mate waarin we beschikken over een dekkend zorglandschap. Bij de cijfers die gepresenteerd worden is telkens de vraag: wat is de oorzaak van de trends die we zien. Naast een kwantitatieve analyse vraagt de huidige situatie ook om een kwalitatieve analyse	1. Graag verwijzen we u naar de derde rode draad voor een antwoord op uw opmerking. 2. Het proces is tot nu toe niet optimaal verlopen. Dit erkennen wij zeker. Tegelijkertijd geloven we echt dat een goede samenwerking de weg

	2. In het stuk staat veelvuldig dat 'we' als 'gemeenten en aanbieders' 'met elkaar samenwerken'. In de praktijk herkennen we ons hier niet ins, in elk geval niet wat betreft de totstandkoming van de concept-regiovisie. 3. De Groninger gemeenten werken aan een nieuw inkoopmodel. Dit inkoopmodel (zoals beoogd) brengt risico's met zich mee. Kinderen, jongeren en hun netwerk zullen niet gegarandeerd zijn van (hoog-) specialistische jeugdhulp. Deze hulp vereist immers voldoende volume om voortdurend hoogwaardige kwaliteit te kunnen leveren en om betaalbaar te kunnen zijn. Een concrete, realistische en regio-brede definiëring van lokaal en regionaal te contracteren zorg is hiervoor een belangrijke randvoorwaarde.	vooruit is. Het feit dat het proces tot nu toe niet optimaal is verlopen doet niets af aan de ambitie om dit in de toekomst beter te doen. Zie ook rode draad 2. 3. Voor de beantwoording van deze vraag verwijzen we u naar de rode draad 5.
18.	1. De visie wordt op hoofdlijnen beschreven. De beschreven hoofdlijnen bieden echter nu nog onvoldoende houvast en concretisering om een gewenst, dekkend zorglandschap voor de jeugd te beschrijven voor de toekomst en de problemen op te lossen. Zonder deze concretisering is het ook niet mogelijk om een keuze te maken voor passende monitoring en bekostiging 2. Er wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor het feit dat de ontwikkelingsvoortgang van een jongere ook verstoord kan verlopen als er geen aanwijsbare externe oorzaken of bedreigingen zijn. Vroegsignalering en passend interveniëren is altijd van belang om verder problemen in de toekomst voor te kunnen zijn	1. Wij verwijzen u graag naar de eerste rode draad. 2. Dit is een terecht punt. Wij verwijzen u graag naar de vierde rode draad.
19.	1. Samenhang tussen data en oplossingsrichtingen: duiding. De regiovisie gaat vooral in op het WAT en geeft eigenlijk nauwelijks een beeld van het HOE. Wat mist is een grondige analyse en duiding van de trends die worden gesignaleerd. Hoe komt het dat de complexiteit van de problematiek toeneemt? Hoe komt het dat zoveel jongeren jeugdhulp nodig hebben? En hoe ziet precies de groep eruit die 'zware' jeugdhulp nodige heeft. Met welke maatschappelijke ontwikkelingen heeft dit te maken etc. …… Jeugdhulp is onderdeel van breder maatschappelijke ontwikkelingen en jeugdbeleid. Deze duiding en bredere inbedding ontbreekt grotendeels, maar is wel nodig om gericht te kunnen werken aan oplossingen voor de gesignaleerde knelpunten. 2. We verwachtten in dit document een visie aan te treffen over hoe de regio wil komen tot een samenhangend en dekkend zorglandschap. Wat ons betreft hoort daar in elk geval bij een antwoord op de volgende vragen: • Helderheid over wat wordt gezien als	1. Wij verwijzen u graag naar de eerste en de derde rode draad. 2. U maakt een terechte opmerking en dit zijn vraagstukken die landelijk spelen en uitgezocht worden. Ook wij gaan hiermee aan de slag in de verdere uitwerking van de regiovisie. 3. Op basis van uw opmerking hebben wij een paragraaf geschreven over de aansluiting tussen jeugdhulp en het brede sociaal domein in hoofdstuk 2. 4. Een extra beschrijving van de bovenregionale samenwerking (en

	jeugdhulp en wat niet (afgrenzingsvraagstuk); welke ondersteuning hoort collectief beschikbaar te zijn voor jeugdigen en gezinnen? Welke ondersteuning is de verantwoordelijkheid van het onderwijs? En welke zorg vinden we de verantwoordelijkheid van burgers? • Welke schaalgrootte en expertise is nodig voor welk type zorg/welke zorgfuncties: hier hoort bij o.a. een helder onderscheid tussen collectieve en geïndiceerde voorzieningen en tussen specialistische en hoog specialistische functies. Welke onderdelen kunnen lokaal verankerd worden, welke regionaal en voor welke functies binnen het zorglandschap is zelfs bovenregionale coördinatie of samenwerking nodig 3. Een visie op de samenhang met andere onderdelen van het sociaal domein, zoals wonen, werk en inkomen en hoe deze samenhang vorm kan krijgen. Integrale jeugdhulp reikt verder dan alleen jeugdhulp: als we een verandering willen realiseren dat is het ontwikkelen van een integrale visie noodzakelijk die aansluit bij ontwikkelingen in het onderwijs, algemeen gezondheidsbeleid, en het bredere maatschappelijk domein. 4. Ook de beschrijving van de bovenregionale samenwerking mist inhoudelijke visie. Behalve Jeugdhulpplus zijn er ongetwijfeld meer onderdelen van het zorglandschap waarop bovenregionale samenwerking wenselijk, zo niet noodzakelijk is. Denk aan de verdere ontwikkeling van verblijfsvoorzieningen t.b.v. jeugdigen met complexe psychiatrische problematiek zoals crisisverblijf, medisch-psychiatrische zorg binnen een MPU en zorg voor weinig voorkomende doelgroepen waarvoor schaars beschikbare expertise nodig is (denk aan eetstoornissen). 5. Preventie en versterken van basisvoorzieningen: naast een breed en samenhangend aanbod van jeugdhulp is ook een breed en samenhangend jeugd- en preventiebeleid nodig. Hoe kijken gemeenten aan ten het samenwerken op dit punt? 6. Investeren in opleiden en vakmanschap: kennis op de juiste plek. Goede jeugdhulp valt of staat met de juiste kennis en kunde van professionals. wat is hierop de visie van de regio? Hoe is deze functie goed geborgd? Opleiden, kennis delen, maar ook consultatie. Gaat de regio als geheel daar een visie op ontwikkelen of is dat aan iedere aanbieder en iedere gemeente	bijbehorende opgaven) vindt u in bijlage 5. 5. Zie hiervoor de vierde rode draad. Ook is de vijfde ontwikkelopgave aangevuld met een stuk tekst over preventie. 6. In de regiovisie komt dit aan bod in de vijfde ontwikkelopgave onder f. Op basis van uw opmerking is het lerend zorglandschap aangevuld in de regiovisie (paragraaf 5.4.). 7. Zie hiervoor de zesde rode draad. 8. Bij deze opmerkingen verwijzen we naar de vijfde rode draad. 9. De derde rode draad geeft een antwoord op deze opmerking.

	7. Arbeidsmarktprobleem mist. Omgaan met schaarste vergt creativiteit, maar ook onderlinge solidariteit en samenwerking. 8. Hybride model: er wordt al een inkoopmodel uitgewerkt en in gang gezet, maar zonder dat er sprake is van een heldere en gedeelde visie op alle zorgfuncties, de benodigde schaalgrootte en het type en het aantal organisaties dat nodige is om deze functies te borgen. 9. Proces: risico als ontwikkeltafels van start gaan zonder dat een grondige analyse en duiding van trends heeft plaatsgevonden, is dat aan oplossingen gewerkt wordt voor afzonderlijke vraagstukken, die geen antwoord zijn op de daadwerkelijke problemen.	