# Beeldvormende fase

**OPENBAAR**

**Korte aantekeningen van de beeldvormende bijeenkomst van 7 mei 2024.**
**Aanvang: 19.30 uur – Zaal Lintelo**

| | |
|---|---|
| **Aanwezig:** | **Voorzitter**: De heer Koskamp |
| | **Namens de fracties:** mevrouw Deunk, mevrouw Oonk, mevrouw Te Grotenhuis, mevrouw Houwers, mevrouw Diepenbroek, de heer Rijks |
| | **Namens het college:** mevrouw Tiemessen en de heer Bouman |
| | **Griffie**: De heer Fiering |

| | |
|---|---|
| **Beeldvormende bijeenkomst.**<br>**Doel: technische briefing** | |

| | |
|---|---|
| **Agendapunt 2: Raadsmededeling 65-2024 Hoogspecialistische jeugdzorg.** | |
| **Mevrouw Tiemessen geeft een presentatie. Deze presentatie is aan deze korte aantekeningen gehecht.** | |
| **Vragen** | |
| Vraag: 16 jeugdhulpaanbieders zijn hierbij betrokken. Mogen andere aanbieders inschrijven of alleen deze 16 aanbieders? | Antwoord: Deze 16 aanbieders kunnen inschrijven. De opzet is dat het gehele traject gezamenlijk wordt opgepakt. Deze 16 aanbieders zijn een samenwerkingsverband aangegaan. |
| Vraag: De zorg moet goed verlopen Aangegeven is dat gewerkt wordt met consensus. Dat is een lastig punt. | Antwoord: Er wordt gewerkt met consensus om te komen tot een inkoopdocument. |
| Vraag: 7 regio's uit Gelderland werken samen. Hoe kunnen wij tot een systeem komen waarbij de problematiek van bijv. de Regio Tiel hetzelfde wordt opgepakt als de problematiek in Achterhoek-Oost? | Antwoord: Het gaat om een kleine groep kinderen. De problematiek in Achterhoek-Oost is niet per se anders dan de problematiek in de Regio Arnhem/Tiel. Voor een paar kinderen uit onze gemeente is deze specialistische zorg nodig. |
| Vraag: Klopt het dat een bedrag van € 900.000 hiervoor in de gemeentelijke begroting staat? | Antwoord: Vorig jaar is € 900.00 uitgegeven aan verblijfskosten voor hoog complex verblijf voor dit segment. |
| Vraag: Kan een voorbeeld worden gegeven van een complexe meervoudige problematiek in onze gemeente? | Antwoord: Het gaat om multi probleemgezinnen. Psychische- en verslavingsproblematiek in het gehele gezin. Vanaf het begin is het niet goed gegaan, waardoor het gezin veel hulp heeft gekregen. Soms moest het kind helaas uit huis worden geplaatst. Diverse keren is het kind overgeplaatst omdat het steeds niet lukt. Elke keer wordt het kind daardoor beschadigd. Nu wordt geen kind meer overgeplaatst. Alle hulp wordt er bijgehaald. |
| Vraag: Er wordt geen kind meer overgeplaatst. Hoe zit het met de veiligheid van het kind en de betrokkenen op dat moment? Een overplaatsing was toch naar aanleiding van een reden. Zijn de redenen er niet meer? | Antwoord: De bedoeling is dat er kleinere groepen worden gemaakt. Nu is er vaak sprake van 8-10 kinderen in een groep. Dat moet minder. Gedacht wordt aan 4 tot 5 kinderen. Een groepsleider kan zich dan meer op de relatie met het kind richten en minder op de beheersing. Op het moment dat contact gemaakt kan worden met een kind dan heb je bijvoorbeeld geen gesloten deuren nodig. Door de groepen kleiner te maken, wordt het veiliger voor iedereen. |

| | |
|---|---|
| Vraag: Deze kleinere groepen zijn er nu nog niet. Welke invloed heeft dit op de huidige kinderen? Kan de groepsleider nu wel genoeg werken aan de relatie met het kind om het fijner te maken en de zorg te verlenen die nodig is? | Antwoord: Dat wordt nu nog niet gedaan. Nu moeten de deuren nog op slot en maatregelen moeten worden genomen voor de veiligheid van het kind. Dat willen we niet meer. Daarom wordt gewerkt aan kleinschalige groepen. Zolang de groepen niet zijn afgebouwd moeten er maatregelen worden getroffen. Er zijn inmiddels verschillende jeugdzorgplus groepen afgebouwd. Dat betekent wel minder capaciteit en daardoor minder instroom. Aan de voorkant wordt hier hard aan gewerkt. Belangrijk is dat op tijd zorg wordt aangeboden, zodat het niet escaleert. |
| Vraag: Wordt geprobeerd de landelijke problematiek op te lossen of heeft het alleen betrekking op de 7 regio's in de provincie Gelderland? Is het genoemde bedrag van € 900.000 bestemd geweest voor de kinderen uit de gemeente Aalten? | Antwoord: Dit heeft betrekking op de 7 regio's in de provincie Gelderland. Het bedrag van € 900.000 heeft betrekking op de kinderen uit de gemeente Aalten. |
| Vraag: Doen de huidige aanbieders mee in het aanbestedingstraject. | Antwoord: Ja. Er is een beperkt aantal aanbieders. Daar moeten we zuinig op zijn en het samen met hen doen. Mogelijk dat de gemeente op dit moment met enkele aanbieders nog geen contract heeft afgesloten. |
| Vraag: Het personeelsgebrek. Wat wordt gedaan zodat straks de juiste bezetting/continuïteit beschikbaar is voor deze kinderen? | Antwoord: Dat is niet bekend. Overal is momenteel een tekort aan gekwalificeerd personeel. Er worden langdurige contracten/samenwerkingen aangegaan zodat aanbieders weten waar zij aan toe zijn. |
| Vraag: Aangegeven is dat verschillende regio's van elkaar gaan leren. Er mag toch vanuit worden gegaan dat in het verleden toch al op deze manier is gewerkt door gemeenten, regio's en aanbieders? Zijn er nu al regio's in Gelderland die al dusdanig samenwerken dat er al prachtige voorbeelden zijn waar we straks in de nieuwe samenwerking ons voordeel mee kunnen doen? | Antwoord: We gaan zo samenwerken dat ook aanbieders samen behandelprogramma's kunnen maken. Het zal zo zijn dat specialistische aanbieders ook eventueel ambulante hulp gaan aanbieden in instellingen voor verblijf. Het gaat zo zijn dat een GGZ-instelling een LVB- instelling gaat ondersteunen want dit soort kinderen hebben vaak meerdere hulpvragen. Daardoor zie je ook dat ze steeds worden overgeplaatst. De bedoeling is nu dat de zorg die nodig is, ernaar toe wordt gebracht. Dat zijn de constructies waar we naartoe willen. We hebben geen voorbeelden paraat. De aanbieders moeten voor ons het aanbod gaan creëren. |
| Vraag: Er wordt gesproken over een afbouw van 10% per jaar voor de jeugdzorgplus en zodat in 2030 dit niet meer nodig is. Klinkt dat niet heel rooskleurig? | Antwoord: Het is een streven. |
| Vraag: Op welke wijze worden de getrokken lessen uit de regionale inkoop wmo en jeugdhulp meegenomen in dit traject? | Antwoord: De collega's uit de regio die ook betrokken zijn geweest bij de inkoop wmo en jeugdhulp zijn ook hierbij betrokken. In deze 'klusbouwgroepen'. De geleerde lessen zijn ook meegenomen bij dit traject. |
| Vraag: Er wordt nu van alles voorbereid. Straks is dat inkooptraject klaar. Dan ligt er een voorstel? Zo willen we het gaan doen en dit zijn de tarieven. De aanbieders kunnen dan wel of niet inschrijven. Hoe voorkomen wij als raad dat wij weer onaangenaam verrast gaan worden? Kunnen we als raad nog een keer zeggen: go of no go? Of is dit alleen uitvoering? | Antwoord: Op dit moment ligt het mandaat voor deze besluitvorming bij het college. Het college wil de raad altijd informeren. Dat hebben we ook met deze raadsmededeling beoogd. Als er uiteindelijk iets uitkomt dan zullen wij de raad hierover informeren. Maar de besluitvorming hiervan ligt op dit moment niet bij de raad. |
| Vraag: We gaan monitoren en ja, we hebben geleerd. Hoe weet je nu dat die instellingen/aanbieders het straks wel goed gaan doen? | Antwoord: We hebben allemaal de intentie om het beste voor te hebben met de jeugd. Exact precies weten, dat past in een maakbare wereld. Helaas is dit geen maakbare wereld. We boeken wel voortgang als het gaat om data gedreven werken. We proberen ook steeds meer data toe te voegen aan besluitvorming. Maar deze problematiek valt niet |

| | |
|---|---|
| | altijd in Ki's uit te drukken. Wat kunnen wij doen aan monitoren? De aantallen volgen, hoeveel jeugdigen zullen straks ook gebruik maken van deze zorg. En op basis van die informatie ook weer te kijken naar: "waar ligt het aan, waar ligt de oorzaak, kunnen we die achterhalen en wat kunnen we daaraan doen". Je zou willen dat er een causaal verband is tussen de maatregel die wij treffen en het effect wat dat sorteert. Alleen, dat is niet altijd te maken. Je ziet dat er best veel ontwikkelen zijn waar je zelf geen invloed op hebt, maar die uiteindelijk wel leiden tot meer cijfers. Bv. Opvang door de Spreidingswet van (getraumatiseerde) asielzoekers/Oekraïense gezinnen kan in één keer leiden tot veel opvang in de jeugdzorg. Terwijl we toch hele goede maatregelen aan de voorkant hebben getroffen. Per saldo lijkt dat misschien alsof het niets is, maar hebben we misschien wel minder aantallen dan dat we anders zouden hebben gehad. Was het maar zo dat we dit heel goed konden monitoren en scherp op kunnen zijn. Er zit een bepaalde onzekerheid in alles wat we doen en het effect wat het in de praktijk sorteert. |
| Vraag: Mee eens dat je dat nooit helemaal vast kunt pinnen. Onverwachte omstandigheden zijn er altijd. Wij krijgen als raad 3 keer per jaar het Dashboard. Daar zien we de aantallen. Maar er zijn altijd een aantal gevallen die naar specialistische jeugdzorg gaan. Wat gebeurt er dan achter die poort? Er zijn nu heel verschrikkelijke dingen aan de gang waar wij als gemeenteraad in de pers iets van lezen. Maar we hebben daar eigenlijk helemaal geen invloed op. Als wij het al niet weten, hoe weten jullie het dan? En als jullie het al niet weten, weet dan alleen de aanbieder wat er achter de schermen gebeurt? Dat is onze zorg. Hoe komen we erachter dat de zorg ook goed verleend wordt? Dat het niet alleen op papier klopt maar ook in werkelijkheid klopt. | Antwoord: We mogen ervan uitgaan dat we dat allemaal niet willen en dat ook de instellingen dit niet willen en ook niet voor ogen hebben. Het liefst wil je alles kunnen controleren en zien, maar misschien moeten we dat gevoel van alles willen controleren meer loslaten, omdat we niet alles kunnen controleren. Misschien moeten we dat accepteren maar wel met ons allen voorhebben waar we met ons allen voor staan. |
| | |
| **De voorzitter merkt op dat er vooraf ook schriftelijke vragen zijn gesteld. Veel van de vragen zijn in de presentatie beantwoord. De vertegenwoordigers van de fracties geven aan dat dit voldoende is en er geen verdere beantwoording nodig is.**<br><br>**De voorzitter concludeert dat dit onderwerp voldoende is besproken en bedankt eenieder voor de aanwezigheid en inbreng.** | |

Aldus vastgesteld door de gemeenteraad van Aalten in de openbare raadsvergadering van 28 mei 2024.

M.A.J.B. Fiering
Raadsgriffier

mr. A.B. Stapelkamp
voorzitter

Gemeente Aalten

# Hoog specialistische jeugdhulp

Presentatie voor beeldvormende raadsvergadering
7 mei 2024

# De start

- 2015 zorg ontschotten en dichter bij het kind en het gezin brengen.

- Nog steeds kinderen met een complexe zorgvraag die vastlopen in het systeem.

- Jeugdhulp voorzieningen
  - voor weinig voorkomende hulpvragen
  - hoogwaardig specialisme voor nodig.
  - deze hulp is nu geregeld niet beschikbaar, óf ver van huis.

- Essentiele functies
- Achterhoek: verblijfsvormen van Hoog Complex met Verblijf (HCV)
  (o.a. Jeugdzorg plus en driemilieu-voorzieningen)

# Wat zijn de essentiële functies

Essentiële functies zijn de integrale hoogspecialistische zorgvormen die zich richten op kwetsbare kinderen en hun gezinnen en/of netwerk.

- zorgvragen / oorzaken zijn divers;
- geen eenduidige of samenhangende doelgroep;
- meervoudige en complexe zorgvragen;
- het is een combinatie van meerdere kernproblemen;
- aanpak vraagt om intersectorale samenwerking.

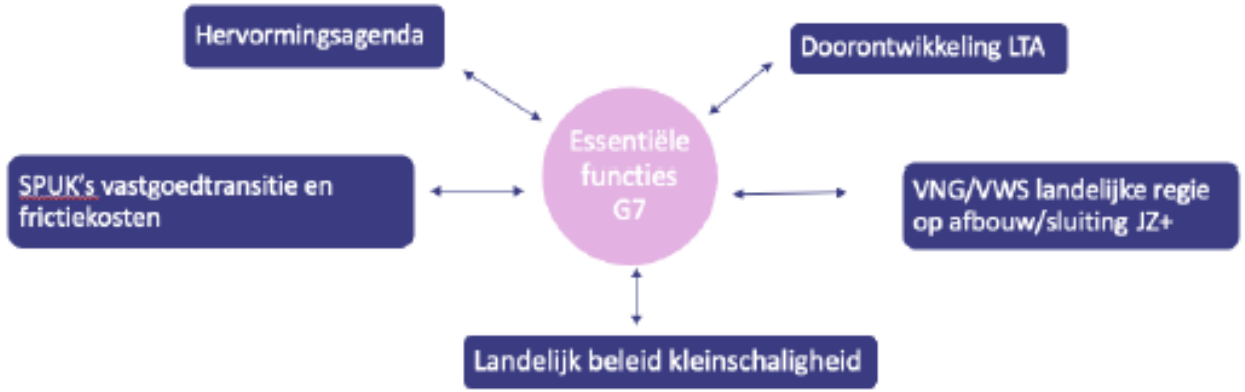


# Bovenregionale samenwerking

- 2021/2022 start traject -> 7 Gelderse regio's gaan samenwerken.
- We gaan het samen anders doen voor de meest kwetsbare kinderen en gezinnen die jeugdhulp nodig hebben!
- 16 jeugdhulpaanbieders en 56 gemeenten binnen de G7
- Bestuurlijk Overleg G7, 2 bestuurders vanuit de Achterhoek
- Alle partijen, dus zowel regio's/gemeenten, verwijzers als aanbieders, verplichten zich samen zorg te bieden op alle problematieken.
- Aanvullend op lokaal en regionaal



# Context transformatie essentiële functies in Gelderland




Gelderse verbeteragenda

Bovenregionale contractering HIC bedden

BOEG

# Waarom samenwerken

- Gezamenlijk belang dat niet afzonderlijk te organiseren is en samen staan we sterker.
  - te weinig volume
  - vergt expertise
  - schaalvoordelen
  - kennisvoordelen

- Borgen van beschikbaarheid, kwaliteit, betaalbaarheid en transformatie.

# Bovenregionale transformatiedoelen

Gemeente Aalten

**Niet het kind verplaatsen, maar de zorg**

Samen garanderen van beschikbaarheid, spreiding en efficiency van hoog specialistische zorg in Gelderland

Verbeteren leefklimaat in verblijf en zorgvuldig afbouwen van verblijf

**We streven naar de 0:**

0 gedwongen afzonderingen

0 suicides

0 gesloten plaatsingen

0 doorplaatsingen

We maken JeugdzorgPlus in de huidige vorm overbodig in de periode van 2021 tot 2031

Om de doelen te bereiken bundelen we binnen de G7 de krachten om **krachtig opdrachtgeverschap** te kunnen uitvoeren:



We werken in Gelders verband aan **duurzame** en **veilige** oplossingen voor zeer kwetsbare kinderen en gezinnen. Dit is **aanvullend** op de lokale- en regionale oplossingen

+



We werken samen in de **beste combinaties** van voorzieningen, expertises en innovaties

# Samenwerking aanbieders

- Zoveel mogelijk in dialoog met de aanbieders, en met ervaringsdeskundigen en verwijzers,
- komen tot een verwerving
  - die aansluit bij de behoefte en
  - daadwerkelijk tot verbetering van de zorg leidt.
- Door gezamenlijke werving bereiken we samenwerking tussen zorgaanbieders, zodat ze samen passende hulp gaan bieden
- Belangrijk voor de opdracht: de samenwerking tussen aanbieders uit de verschillende sectoren

Jeugd- en opvoedhulp
Licht verstandelijke beperking
Jeugd-geestelijke gezondheidszorg
Verslavingszorg
Forensische zorg (psychiatrie).

# Penvoerderschap

- Efficiency
- Gezamenlijke lijn in het opdrachtgeverschap
- Eén regio (Regio Rivierenland) aangewezen als penvoerende organisatie
- Aanspreekpunt voor de aanbieders
- Treedt op in juridische procedures

# Participatie

- Als Achterhoek participeren we in bovenregionale “klusgroepen” die de uitwerking vormgeven.

- Consensus

  We streven de oplossing na die voor ons als zeven regio’s het meest wenselijk is.

# Financiën

- Kostenstijging
  - Door de vanuit het Rijk opgelegde transformatie naar kleinschaligheid
  - Op nieuw in te kopen producten zijn hogere tarieven van toepassing.
- VNG onderhandelt over voldoende rijksmiddelen.
- BOEG middelen voor kosten penvoerderschap
- Inzet in verwervingsteam in natura
- Vorig jaar uitgegeven aan kosten HCV: 900.000 euro

# Verwachting

- Ondanks de kosten stijgende aspecten op korte termijn is de verwachting dat op totaalniveau deze nieuwe aanpak op lange termijn een dempend effect heeft op de kosten:

  We sturen straks vanuit gezamenlijkheid op

  – minder jeugdigen die van essentiële functies gebruik maken;
  – minder terugval door een meer preventieve, meer effectieve en meer passende aanpak;
  – jeugdigen die sneller uitstromen.

# Stevige opgave

Boven-regio en regio zijn sterk verbonden en wederzijds afhankelijk.



**Laten we het nu samen oppakken bovenregionaal:**

- Essentiële functies goed organiseren
- Doorontwikkelen
- Lerend systeem maken
- Waar dat mogelijk en wenselijk is terugbrengen naar regionaal



**Ondertussen opbouwen wat regionaal (nog meer) nodig is, o.a.:**

- Sterke RET's
- Voldoende alternatieve voorzieningen die plaatsing in EF voorkomen
- Voldoende woon- en verblijfsplekken om terug te keren
- Minder instroom

Stevige opgave voor gemeenten/regio's om EF een succes te maken

# Het vervolg

Dialoog met zorgaanbieders, ervaringsdeskundigen, GI's / verwijzers en onderwijs

| | | | |
|---|---|---|---|
| De eerste versie van het fundament essentiële functies is gereed en gaat naar regio's/gemeenten en zorgaanbieders voor reacties | Verwerking reacties Aangepaste versie fundament gaat naar regio's / gemeenten voor go/no-go besluit | Zorgaanbieders kunnen als samenwerkingsverband inschrijven op de opdracht | Zorgaanbieders en regio's bereiden de uitvoering van de opdracht voor |
| Start 1e ronde besluitvorming 20 februari – 2 april | Start 2e ronde besluitvorming go/no-go 14 mei – 25 juni | Publicatie voor inschrijving zorgaanbieders 1 juli | Definitieve toelating 3 oktober Ingangsdatum contract 1/1/2025 |

Gemeente Aalten

# Einde