

# Bijlage 1: Achtergrondinformatie

---

In oktober 2020 is het project urgente transformatieopgaven geëvalueerd door een extern bureau (Key groep) in een interactief proces met betrokken aanbieders, beleidsmedewerkers van gemeenten, medewerkers van de toegang, gecertificeerde instelling en projectteam transformatie. Ongeveer gelijktijdig werden ook de resultaten van een procesevaluatie door Verwey-Jonker opgeleverd. Met deze raadsinformatiebrief informeren we u over de behaalde resultaten en hoe we deze willen behouden en verder willen uitbouwen in de volgende fase van het project.

## 1. Het project in vogelvlucht

---

In het najaar van 2016 constateerden gemeenten en jeugdhulpaanbieders in de regio Noordoost-Brabant dat er aanpassingen nodig waren om te komen tot betere zorgarranging en beheersing van uitgaven. In juli 2017 hebben gemeenten vervolgens een extra budget van 11,8 miljoen vrijgemaakt voor de uitvoering van het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw'. De gemeenten hebben later een 'cofinanciering' gekregen van het Rijk voor het project gekregen van bijna € 3.8 miljoen.

De doelstellingen van het project waren:

- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost-Brabant;
- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgericht verblijf en pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- via een tijdelijke financiële investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

### Eerste fase (2017 – 2018)

In de eerste fase van het project (tot en met eind 2018) zijn onder meer de volgende resultaten geboekt:

- Ontwikkeling van Overleg Passende hulp in alle subregio's.
- Voor gesloten jeugdzorgplaatsingen is een Civiel trajectberaad gerealiseerd om instroom in gesloten jeugdhulp te voorkomen of plaatsingen zo kort mogelijk te houden.
- Pleegzorg: lokale wervingsacties en aanpassing budget pleegzorg zodat die meer recht doet aan de inzet van pleegouders.
- Verkeerde bedproblematiek. 43 kinderen bleken op een verkeerde plek te verblijven omdat de juiste hulp niet voorhanden was en door de interventie kregen ruim 60% van deze kinderen jeugdhulp vanuit een passende woonplek.

### Tweede fase (2018-2020)

Deze tweede fase van het project (2018-2020) is nu geëvalueerd. Deze fase bestond uit een subregionale aanpak waarbij is gewerkt in de volgende subregio's:

- Meierij ('s-Hertogenbosch, Vught, St. Michielsgestel, Boxtel, Haaren)
- Maasland (Oss, Bernheze, Uden, Landerd, Boekel, Meierijstad)<sup>1</sup>
- Land van Cuijk (Cuijk, Boxmeer, Mill en St. Hubert, Grave, St. Anthonis)

---

<sup>1</sup> In het project is uitgegaan van de indeling ten tijde van de aanbesteding en daarin behoort Meierijstad bij de regio Maasland.

Via een meervoudige onderhandse aanbesteding zijn de opdrachten uitgezet onder 17 geselecteerde aanbieders. In wisselende samenstelling zijn (kleinere) samenwerkingsverbanden gevormd en vervolgens zijn er 14 opdrachten aan deze samenwerkingsverbanden gegund.

Voordat de uitvoering van start ging moest er nog een grote hindernis worden genomen omdat er een issue ontstond rond de tarieven waarmee gerekend was. Dit heeft geleid tot het bijstellen van de plannen (halvering van het aantal jeugdigen voor wie trajecten werden ingezet) en bijstellen van de verwachtingen wat betreft het 'terugverdienen' van de gemeentelijke investering. Hierover bent u destijds geïnformeerd. Als gevolg van deze bijstellingen kon het project alsnog een doorstart maken.

Aanbieders hebben in deze projectperiode gewerkt aan doelen op de volgende thema's:

- Thema 1: Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/ begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school).
- Thema 2: Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis/school)
- Thema 3: intensief ambulante begeleiding of behandeling rondom pleeggezinnen.
- Thema 4: Opbouwen van gezinsgerichte woonvormen als alternatief voor residentiele plaatsing.
- Thema 5: Toewerken naar zelfstandig wonen.
- Thema 6 en 7: verkorten van de behandel- of verblijfsduur van klinische- en residentiële trajecten.
- Werkplaatsen waar aanbieders en toegang nauw samenwerken.

Concreet heeft dat de afgelopen anderhalf jaar geleid tot de inzet van de volgende (nieuwe) instrumenten:

- Regionaal Matching Team: ten behoeve van het optimale plaatsingsproces van jeugdigen in gezinshuizen.
- Vliegende brigade: snelle inzet van GGZ-expertise
- Wrap-around Care: extra hulp ter voorkoming van breakdowns in de pleegzorg
- MST-ASS: een Multi Systeem Therapie ontwikkeld speciaal voor ASS-problematiek.
- Uitbreiding en differentiatie gezinshuisplaatsen: uitbreiding van het aantal gezinshuisplaatsen en differentiatie naar verschillende vormen (intensief en minder intensief).
- Uitbreiding plekken trainingshuizen voor uitstroom uit residentieel verblijf.
- Verschillende vormen van intersectorale teams die de best passende hulp arrangeren voor de doelgroep waar anders klinische opname of residentieel verblijf ingezet wordt.
- Inzet ervaringsdeskundigheid.
- Inzet van een expertiseteam voor de leeftijdsgroep 16-23 om uitstroom uit residentieel verblijf te bevorderen.
- Inzet van e-health-instrumenten.
- Pilots onderwijs- jeugdhulp.

## 2. Evaluatie en behaalde resultaten

---

Key Groep heeft in de periode oktober-november van 2020 de inhoudelijke evaluatie van het project transformatie uitgevoerd en een rapportage opgeleverd met resultaten en aanbevelingen. Ongeveer gelijktijdig werden ook de resultaten van een procesevaluatie door Verwey-Jonker opgeleverd. De algemene constatering op basis van beide evaluaties is dat ondanks een vaak ingewikkeld proces met de nodige belemmeringen, de hoofddoelstellingen behaald zijn. Door de interventies is voor zeker 67 jeugdigen residentiële of klinische plaatsing voorkomen en daarmee hebben deze jeugdigen beter

passende hulp gekregen. Tegelijkertijd zijn de kosten per jeugdige gedaald en dit heeft geresulteerd in een structurele kostenafname tussen de € 1,2 en € 1,8 mln (met een incidentele uitgave van € 8 mln).

## Inhoudelijke evaluatie

Het evaluatierapport (zie ook de bijgevoegde samenvatting) concludeert dat het project heeft bijgedragen aan de drie hoofddoelstellingen:

### 1. Passendere jeugdhulp voor jeugdigen in de regio.

Als gevolg van de inzet van de verschillende instrumenten zijn jeugdigen met een complexe hulpvraag beter geholpen: sneller het juiste arrangement, uithuisplaatsing voorkomen, breakdowns in pleegzorg voorkomen, jeugdigen uit verblijf begeleid naar zelfstandigheid, nieuw en extra aanbod voor passende hulp en voorkomen van residentieel of klinisch verblijf.

Met het project zijn veel jeugdigen bereikt en bij zeker 67 jeugdigen is residentiele of klinische plaatsing voorkomen. Gebleken is dat met de inzet van de instrumenten uit het project de kwaliteit van de hulp voor de cliënt aanzienlijk is verhoogd en dat de trajectkosten voor diezelfde hulp beduidend lager zijn geworden.

Bij de start van het project was het de bedoeling om voor circa 125 jeugdigen een aanbod in te zetten waarmee verblijf in een klinische- of verblijfssetting niet (langer) nodig was. Halverwege 2019 heeft het RBO, als gevolg van het issue rond de tarieven, besloten om dit aantal te halveren. Die doelstelling is nu dus behaald.

### 2. Verandering van het zorglandschap in de richting van 'wonen doe je thuis'.

Jeugdigen zijn vaker en beter in de thuissituatie of gezinsgerichte vorm geholpen in plaats van in een residentiële of klinische setting en dit werkt door in het zorglandschap. Bedoeling was om voor circa 65 jeugdigen een alternatief voor verblijf in te zetten. Dit blijkt gerealiseerd te zijn. Al in de inkoop 2020 is hier rekening mee gehouden door 45 trajecten verblijf zwaar af te bouwen. Daarmee is het zorglandschap structureel gewijzigd.

### 3. Via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Door te focussen op beter passende en sneller beschikbare zorg voor jeugdigen met een complexe hulpvraag zijn de trajectkosten per jeugdige significant gedaald. Bredere inzet van deze instrumenten draagt bij aan de betaalbaarheid van het stelsel. De verandering van het zorglandschap gaat dus samen met een financieel effect. In de raadsinformatiebrief van juli 2020 werd al gemeld dat er in 2020 voor € 2,2 mln structurele afbouw verblijf is gerealiseerd. Hier staan dan de kosten van de opbouwtrajecten tegenover. Uit de evaluatierapportage blijkt wat het daadwerkelijk gerealiseerde financiële effect is wanneer op cliëntniveau de kosten van het alternatieve (niet-residentiële traject) worden afgezet tegen de kosten van residentieel of klinisch verblijf. Dit gaat om een kostendaling op genoemde producten van tussen de € 1.2 en € 1.8 mln als gevolg van de projecten.

Uit de projectresultaten komt naar voren dat betere hulp hier gelijk op gaat met lagere kosten. De Key groep benoemt dat als een hogere zorgwaarde:

$$\text{Zorgwaarde} = \frac{\text{Betere resultaten van zorg per cliënt}}{\text{Kosten van zorg per cliënt}}$$

Het onderstaande overzicht geeft vereenvoudigd weer in hoeverre de ingezette instrumenten hebben bijgedragen aan het behalen van de doelen per thema:

- 1) Thuis wonen met ambulante hulp ✓
- 2) Van klinische behandeling naar behandeling in de leefomgeving ✓
- 3) Flexibele inzet van hulp voor pleeggezinnen voorkomt breakdown ✓
- 4) Uitbreiding en differentiëren van gezinshuisplaatsen ✓
- 5) Toewerken naar zelfstandig wonen ✓
- 6) Verkorten van de verblijfsduur van residentiële en klinische trajecten ✗
- 7) Samenwerken met en in de Toegang ✓

Vijf van de zeven themadoelen zijn behaald. Het doel van verkorten van de verblijfsduur door inzet van ambulante trajecten (thema 6) is niet geslaagd omdat als gevolg van rijksbeleid de verblijfsduur al was verkort en hier niet veel verdere ruimte was. Het doel om de samenwerking tussen specialistische jeugdhulp en toegang te versterken vraagt om toelichting. Het instrument dat hiervoor was ontwikkeld (de 'werkplaatsen') heeft niet opgeleverd wat de verwachting was. Redenen hiervoor waren: andere verwachtingen/behoefte bij de toegang, corona bemoeilijkt afstemmen en overleg, signalen van grote werkdruk bij de toegang. Via andere instrumenten is wel gewerkt aan betere samenwerking tussen aanbieders en toegang (bijvoorbeeld de intersectorale teams).

## Procesevaluatie

Het Verwey Jonker Instituut heeft een evaluerend onderzoek verricht naar het proces van samenwerking binnen het project urgente transformatieopgaven jeugdhulp. Directe aanleiding was het issue rond tarieven in 2019 waarna er behoefte ontstond aan evaluatie van het proces. Het onderzoek was toekomstgericht en gericht op wat lessen zijn die voor toekomstige samenwerking van belang kunnen zijn. De algemene verbeterpunten die naar voren kwamen waren:

- Bepaald bij de start van een nieuw initiatief of dit een experiment is en bekijk of het dan ook zo georganiseerd kan worden.
- Organiseer voldoende momenten voor reflectie bij meerjarige trajecten.
- Expliciteer verwachtingen en benoem de impact van besluiten.
- Bespreek de mate waarin vertrouwen aanwezig is en onderneem hierop zo nodig actie.
- Bespreek de behoefte aan gezamenlijk leren en organiseer dit vervolgens.

## 3. Volgende fase: borging van resultaten en beweging

---

Uit de evaluatie blijkt dat met de inzet van meerdere instrumenten de kwaliteit van de hulp voor de cliënt aanzienlijk is verhoogd en dat de trajectkosten voor diezelfde zorg beduidend lager zijn geworden. Hiermee is de zorgwaarde per cliënt (beste resultaten van hulp afgezet tegen de kosten per traject) sterk verhoogd. Key Groep adviseert dan ook om deze waardevolle instrumenten voort te zetten en ze waar mogelijk uit te breiden en/of te verbreden. Ook adviseren ze de regio om te voorzien in voldoende capaciteit van zorg voor jeugdigen met een complexe zorgvraag zodat er geen wachtlijsten ontstaan en

jeugdigen niet onnodig naar een residentiële setting moeten verhuizen of te lang in een onveilige leefomgeving moeten wonen. Inherent hieraan is dat er niet dient te worden afgebouwd als er nog geen of onvoldoende alternatief is (zoals gezinshuizen).

Het RBO heeft op 17 december 2020 deze aanbevelingen overgenomen en besloten om de instrumenten die voor een hogere zorgwaarde hebben gezorgd te borgen, sommige te verbreden en andere instrumenten door te ontwikkelen. Ook heeft het RBO besloten om de structurele opbouw van ambulante – en gezinsgerichte zorg voor jeugdigen met een complexe zorgvraag te stimuleren zodat daarin geen schaarste meer is en residentieel verblijf en klinische opname wordt voorkomen.

Een deel van de ontwikkelde instrumenten is of wordt overgenomen in het productenboek en kan op die manier vanaf volgend jaar structureel worden ingezet. Dit betreft bijvoorbeeld de gezinshuizen, trainingshuizen, MST-ASS trajecten en (samengestelde) ambulante trajecten. Er zijn ook een aantal instrumenten die niet passen in het productenboek en die zullen via een andere vorm van inkoop worden voortgezet. Dit gaat bijvoorbeeld over de coördinerende en arrangerende taken, het Regionaal Matchingsteam gezinshuizen, en bij instrumenten waar (directe) beschikbaarheid essentieel is zoals bijvoorbeeld bij de Vliegende Brigade.

Ook de komende tijd vraagt de transformatie van de jeugdhulp nog veel inzet om de huidige resultaten te behouden en verder uit te bouwen en nieuwe kansen te verzilveren. Het RBO heeft daarom besloten om de komende drie jaar hierop verder in te zetten met een implementatiefase. Ook deze fase zal weer in nauwe samenspraak met aanbieders, toegang en andere betrokken worden ingevuld en uitgevoerd.

## 4. Meer informatie

---

De eerder voorgenomen raadsbijeenkomsten voor raadsleden in de regio zijn als gevolg van de Coronacrisis niet doorggegaan. We stellen voor om in het voorjaar van 2021 een Webinar te organiseren om u uitgebreider te informeren over de resultaten van het project en de transformatiebeweging.