

INKOOPPLAN JEUGDHULP VANAF 2021

DUIN & BOLLENSTREEK GEMEENTEN EN DE LEIDSE REGIO GEMEENTEN

Stap voor stap, hand in hand en met de blik vooruit!

INHOUDSOPGAVE

Inhoud

1.	Inleiding	1
1.1	Van programmaplan naar inkoopplan	1
1.2	Meerjarig ontwikkelplan	2
1.3	Landelijke ontwikkelingen	2
1.4	In dialoog	2
1.5	Afbakening van de inkoop	2
1.6	Vervolgproces	3
1.7	Leeswijzer	3
2.	Inkoopplan: van ambitie naar realisatie	4
2.1	Inkoopinstrumenten	5
2.2	Gedifferentieerde en gesegmenteerde inkoop	6
2.3	Huidig inkoopmodel	7
3.	Uitwerking inkoop per segment	9
3.1	Segment 1: Behandeling met verblijf	11
3.2	Segment 2: Wonen	17
3.4	Segment 4: Ambulante Jeugdhulp	30
3.4.1	sub-Segment 4.1: onderwijs	36
3.5	Segment 5: Crisis	41
3.6	Segment: Veiligheid	45
4.	Sturing	49
5.	Financieel kader	51

INHOUDSOPGAVE

Begroting 2021 - 2024	52
6. Planning	55
7. Begrippenkader.....	59
Bijlage 1. Lokaal/sub-regionaal toegangsmanagement	63
LEIDSE REGIO	63
DUIN- EN BOLLENSTREEK.....	63
GEMEENTE KATWIJK	64

CONCEPT

1. Inleiding

Voor u ligt het Inkoopplan jeugdhulp van de gemeenten in de Duin- en Bollenstreek en de Leidse regio (hierna: inkoopplan). Dit document vloeit voort uit de eerder vastgestelde programmaplannen zorgaanbod jeugdhulp vanaf 2021 van de twee sub-regio's.

1.1 Van programmaplan naar inkoopplan

In de programmaplannen van de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek zijn de ambities, speerpunten en ontwikkelopgaven benoemd die de gemeenten de komende jaren voor ogen hebben ten aanzien van de jeugdhulp. De programmaplannen zijn het kader voor de inkoop van de jeugdhulp vanaf 2021 en verder. In het inkoopplan wordt planmatig aangegeven hoe de vastgestelde doelen uit de programmaplannen worden bereikt. De ontwikkelopgaven uit de programmaplannen die relevant zijn voor de inkoop van jeugdhulp zijn in dit inkoopplan overgenomen.

De ambities uit de programmaplannen strekken verder dan alleen het wegnemen van de belemmeringen en knelpunten ten aanzien van het huidig zorglandschap. De komende jaren wordt beoogd een kwalitatief goede en betaalbare jeugdhulp te realiseren. De doelen, zoals beschreven in de programmaplannen, moeten de gemeentelijke toegang en jeugdhulpaanbieders stimuleren, aanjagen en scherp houden om de jeugdige(n) en gezin centraal stellen, de hulp dichtbij de leefwereld van de jeugdige(n) en gezin te organiseren en samen te werken aan 1Gezin1Plan1Regisseur.

De gemeenten realiseren zich dat de ambities die in de programmaplannen zijn opgenomen niet alleen met een nieuwe inkoop van jeugdhulp verwezenlijkt kunnen worden. Ook de gemeenten zelf moeten een belangrijke bijdrage leveren aan het bereiken van de gestelde doelen. Dit doen we onder andere door de nieuwe opdrachten aan de gemeentelijke toegangen op lokaal of sub-regionaal niveau, het preventief aanbod en het voorveld verder door te ontwikkelen, afspraken te maken met het onderwijs en woningcorporaties, beleid bij te stellen en jeugdhulpaanbieders te faciliteren om doelen te behalen, onder andere via het Transformatiefonds. In het inkoopplan zijn daarom ook alleen de ontwikkelopgaven uit de programmaplannen die relevant zijn voor de inkoop van jeugdhulp overgenomen.

Voor de inkoop van de jeugdhulp trekken de beide sub-regio's gezamenlijk op. Dit om de beschikbaarheid en kwaliteit van jeugdhulp voor de gehele regio te borgen en de administratieve lasten voor jeugdhulpaanbieders laag te houden.

Het inkoopplan is daarom ook een gezamenlijk document van de gemeenten in de Duin- en Bollenstreek en de Leidse regio dat in samenwerking met de TWO¹ is opgesteld. De gemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en Nieuwkoop hebben de keuze gemaakt de jeugdhulp een eigen inkoopproces op basis van een ander model te doorlopen. Op onderdelen, zijn deze gemeenten wel betrokken bij dit inkoopplan. Dit geldt voor de crisisdienst, jeugdbescherming, jeugdreclassering en gesloten jeugdhulp. Op onderdelen is ook afstemming op bovenregionaal niveau (Hollands Midden of provinciaal) noodzakelijk.

¹ De TWO (Tijdelijke Werkorganisatie Opdrachtgeverschap Jeugdhulp Holland Rijnland) blijft ook de komende jaren (in ieder geval t/m 2025) de uitvoering van de inkoop, account- en contractmanagement, monitoring, controle en verantwoording doen voor de gemeenten in de Duin- en Bollenstreek en de Leidse regio.

1.2 Meerjarig ontwikkelplan

Ervaringen uit andere regio's² hebben geleerd dat een zogenaamde "big bang" (wijziging in één keer) niet leidt tot de gewenste transformatie. Wij werken vanuit de visie dat verandering een continue proces is en vraagt om een doelgerichte stapsgewijze ontwikkeling. Er is daarom gekozen om dit inkoopplan in de vorm van een meerjarig ontwikkelplan voor de inkoop van de jeugdhulp op te stellen. De kaders, ambities en ontwikkelopgaven uit de programmaplannen bouwen voort op de richting die in de jaren na de decentralisatie al is ingezet. Hierbij is de ambitie om te behouden wat goed gaat en te verbeteren waar nodig. Dat betekent ook dat - waar dit kan - wordt gekeken naar de mogelijkheden binnen de huidige contracten om de ambities te realiseren. We wachten hiermee niet tot 2021, waar mogelijk beginnen we al in 2020. Waar nodig zal de inkoop wel op een andere manier worden ingezet. *Dit doen wij stap voor stap, hand in hand en met de blik vooruit.*

1.3 Landelijke ontwikkelingen

Op 7 november 2019 is een brief verschenen van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Rechtsbescherming over een betere organisatie van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. In deze brief wordt een aantal structuurwijzigingen voor de organisatie van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering beschreven. De borging van regionale- en bovenregionale samenwerking wordt mogelijk bij wet worden geregeld. Inmiddels hebben de VNG en de G40 een reactie op de brief geformuleerd, en zijn de gesprekken gestart over de contouren van eventuele wetwijziging die in het voorjaar van 2020 worden gepresenteerd. De komende ontwikkelingen worden gevolgd en we anticiperen hierop bij de inkoop van de jeugdhulp. Ditzelfde geldt ook voor de ontwikkelingen naar aanleiding van de kamerbrief van 15 november 2019. Hierin geeft het kabinet aan de aanbestedingsprocedure voor de zorg in het sociaal domein (zoals jeugdhulp) te willen vereenvoudigen.

1.4 In dialoog

De complexiteit van het zorglandschap en de beperkte budgetten vragen om een samenspel tussen inwoners, gemeenten, verwijzers, jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen (GI) en het onderwijs. Dit inkoopplan is in dialoog met jeugdhulpaanbieders en jeugdigen tot stand gekomen. In diverse themagerichte bijeenkomsten en in een schriftelijke consultatieronde is hun input opgehaald en verwerkt. Om het perspectief van jeugdigen en gezinnen in ogenschouw te kunnen houden, zijn zij, naast het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek, gevraagd om actief mee te denken met dit inkoopplan. Door jeugdigen en hun ouder(s) regelmatig actief te laten meedenken en praten en gebruik te maken van hun ervaringen, verbeteren we het beleid over jeugdhulp. We willen daarom op een structurele manier vormgeven aan het gesprek tussen jeugdigen, ouder(s) en gemeenten.

Het nadrukkelijker inzetten op partnerschap- naast zakelijk opdrachtgeverschap- is noodzakelijk om de ontwikkelopgaven verder uit te werken, te implementeren en de inkoopdoelstellingen te behalen. Het gekozen inkoopmodel (toegelicht in hoofdstuk 2) biedt de ruimte om, in dialoog met onze samenwerkingspartners (o.a. jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen (GI) en het onderwijs), de gewenste doorontwikkeling vorm te geven en waar nodig bij te sturen. Dit past bij het dynamisch karakter van dit inkoopplan.

1.5 Afbakening van de inkoop

Dit inkoopplan heeft betrekking op alle vormen van jeugdhulp (in hoofdstukken 2 en 3 wordt dit nader gespecificeerd). Hierbij wordt uitgegaan van de schaal van de jeugdhulpregio Holland Rijnland.

² Ervaringen uit onder andere de volgende regio's: regio Amsterdam- Amstelland, Zaanstreek- Waterland en Haaglanden

De ambities voor de Jeugdbescherming en Jeugdreclassering zijn uitgewerkt in dit inkoopplan vanwege de belangrijke verwijzers rol. Dit geldt ook voor de Jeugdzorgplus en de onderlinge samenhang daarmee. Vanwege de samenwerking op niveau Hollands Midden en provinciaal niveau zijn de andere gemeenten nauw betrokken bij de uitwerking van deze ambities. In 2020 wordt er verder verkend hoe er uitvoering gegeven kan worden aan de ontwikkelopgaven betreffende dit segment.

De inkoop van de gemeentelijke toegang en Veilig Thuis vallen buiten de scope van dit inkoopplan. De gemeentelijke toegang en VeiligThuis worden respectievelijk lokaal/ sub-regionaal en op het niveau van Hollands Midden ingekocht. Indien van toepassing worden in de segmenten de relaties gelegd met de inkoop van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en maatschappelijke zorg.

1.6 Vervolgproces

Na het vaststellen van het inkoopplan gaan we in 2020 verder uitvoering geven aan het inkoopplan. Dit houdt in dat wij in 2020 met jeugdhulpaanbieders en andere partners zoals het onderwijs in gesprek gaan hoe het beste uitvoering gegeven kan worden aan dit inkoopplan. Dit geldt voor de wijze van inkoop, maar ook voor de verschillende inkoopinstrumenten.

De ambities, ontwikkelopgaven en inkoopdoelen zijn leidend voor de verdere uitvoering. In hoofdstuk 3 leest u meer in detail over de ambities, ontwikkelopgaven en inkoopdoelen.

1.7 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt het Pyramide-model toegelicht. Hiermee wordt toegelicht hoe de inkoop is opgebouwd, welke instrumenten worden toegepast en op welke wijze wij segmentering hebben aangebracht in de inkoop. Hierin wordt ook kort aangegeven hoe dit zich verhoudt tot het huidige inkoopmodel.

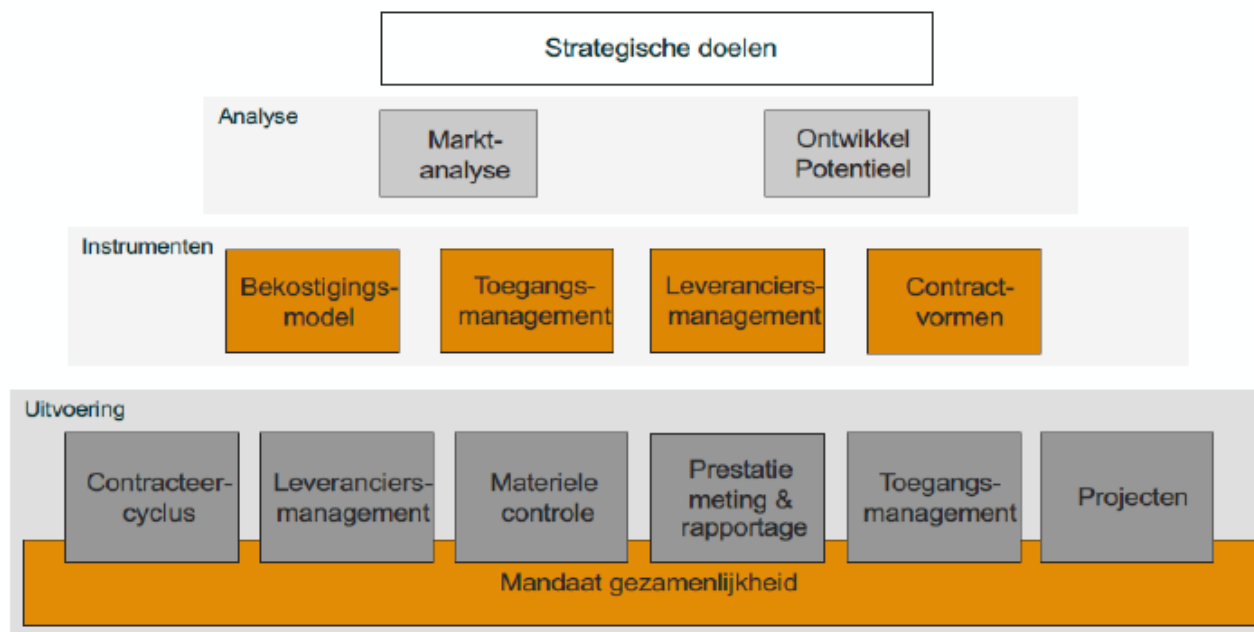
In het daaropvolgende hoofdstuk 3 wordt de inkoopstrategie per segment volledig uitgewerkt. Naast de beschrijving van de concrete invulling van de inkoopinstrumenten, is hierin een planning opgenomen voor de komende jaren om de eerder vastgestelde ontwikkelopgaven per segment te kunnen realiseren.

2. Inkoopplan: van ambitie naar realisatie

In het programmaplan staan de ambities en ontwikkelopgaven voor het zorglandschap beschreven. Het inkoopplan beschrijft hoe de inkoop van jeugdhulp kan bijdragen aan het realiseren van deze ambities.

Inkopen is meer dan alleen het specificeren, selecteren en contracteren. De regio beschikt over vele inkoopinstrumenten die gezamenlijk kunnen worden ingezet om de gestelde doelen en ambities te behalen. Het inkoopplan beschrijft hoe aan de inkoop van de jeugdhulp uitvoering wordt gegeven, met in het bijzonder hoe de verschillende inkoopinstrumenten worden ingezet om de gestelde doelen te behalen.

Om te komen tot de contouren van de inkoop is onderstaand Pyramide-model verticaal doorlopen. Dit model is ontwikkeld in opdracht van de VNG ten behoeve van de inkoop voor de jeugdhulp. In de programmaplannen van beide subregio's zijn op basis van de strategische doelen en de uitkomsten van een marktanalyse de ontwikkelopgaven beschreven. Het inkoopplan bouwt voort op het programmaplan. In het inkoopplan wordt de vertaling gemaakt van ontwikkelopgaven naar de keuzes voor de inzet van de inkoopinstrumenten (Toegangsmanagement, Leveranciersmanagement, Contract en Bekostiging).



Figuur: Pyramide-model EhdK

2.1 INKOOPINSTRUMENTEN

Hoewel de beschreven ambities uit de programmaplannen van de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek niet met alleen de inkoop van jeugdhulp behaald kunnen worden, verwachten de gemeenten met de juiste inzet van (inkoop)instrumenten wel een belangrijke stap te kunnen zetten in de realisatie van deze doelen. Gemeenten beschikken hiervoor over vier (inkoop)instrumenten: het bekostigingsmodel, het toegangsmanagement, het leveranciersmanagement en de contractvorm. Een goede balans tussen deze vier instrumenten moet enerzijds leiden tot een kwalitatief stevig en goed functionerend jeugdhulplandschap voor inwoners en anderzijds meer financiële grip opleveren. Hieronder worden die vier inkoopinstrumenten kort toegelicht:

Toegangsmanagement

Het toegangsmanagement is voor gemeenten een belangrijk sturingsmiddel om enerzijds te zorgen dat zoveel mogelijk direct passende hulp wordt geboden en anderzijds om meer grip te krijgen op de instroom van jeugdhulp.

Hoe gemeenten hun eigen gemeentelijke toegang organiseren heeft veel invloed op hoe het toegangsmanagement kan worden ingericht. Alle gemeenten in de regio zetten op dit moment stappen om de gemeentelijke toegang vanaf 2020 verder door te ontwikkelen, met regie, triage en POH- jeugd functie als belangrijke instrumenten. Waar de verschillen tussen de gemeenten ten aanzien van de organisatie van de gemeentelijke toegang dermate groot zijn en dit de inrichting van het toegangsmanagement raakt, zal dit specifiek in de uitwerking per segment worden benoemd. Ook zijn de lokale en sub-regionale verschillen in de organisatie van de gemeentelijke toegang beschreven in bijlage 1.

Naast de gemeentelijke toegang zijn ook andere verwijzers bevoegd om te verwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp, zoals (huis)artsen en Gecertificeerde Instellingen (GI). De komende jaren wordt er verder gebouwd aan de samenwerkingsrelatie tussen gemeenten, huisartsen en de GI. Dat zorgt er immers voor dat kinderen de juiste hulp krijgen en niet onnodig worden doorverwezen, of juist snel jeugdhulp krijgen als dat nodig is. Ook wordt daarmee voorkomen dat onnodige (vertragende) stappen moeten worden gezet om jeugdhulp te krijgen.

Bekostigingsmodel

Het bekostigingsmodel is een fundamentele keuze. Er zijn daarbij vier smaken: beschikbaarheids-, prestatie/ inspannings-, resultaat- of populatiebekostiging. Alle jeugdhulp wordt nu inspanningsgericht bekostigd; per eenheid (PxQ), bijvoorbeeld per uur of dagdeel per expertise van een professional. Ieder bekostigingsmodel heeft voor- en nadelen. Dit maakt dat wij per segment kijken welke bekostigingssystematiek het beste aansluit bij de ontwikkelopgaven, doelgroep en randvoorwaarden. We bewaken hierbij de samenhang tussen de segmenten. De bekostigingssystematiek dient, samen met de andere inkoopinstrumenten, te passen bij de doorontwikkeling die we gezamenlijk willen maken. Hierbij kan gedacht worden aan het bevorderen van het gebruik van (nieuwe) effectieve methoden, maar ook het realiseren van samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders onderling, ook domeinoverstijgend.

Leveranciersmanagement

Het leveranciersmanagement gaat over de manier waarop de gemeenten samenwerken en afspraken maken met de jeugdhulpaanbieders over de transformatie in de jeugdhulp. Per segment wordt gekeken naar de benodigde hoeveelheid jeugdhulpaanbieders om de gestelde doelen in dit segment te bereiken. Leveranciersmanagement kan plaatsvinden op meerdere niveaus (casus, jeugdhulpaanbieder en segment).

Contractvorm

Onder contractvorm worden verstaan: het soort contract dat wordt afgesloten, welke afspraken er in dit contract staan die bijdragen aan de gestelde doelen en de passende juridische governance hierbij. Door middel van ons contractmanagement sturen wij proactief op onze inkoopdoelen en afspraken uit het contract, zodat wij de inkoopdoelen samen met de jeugdhulpaanbieders kunnen realiseren.

DATA-ANALYSE

Door data te analyseren, trends te signaleren, kwantitatieve onderbouwingen aan te leveren en een koppeling te maken tussen indicaties en de realisatie van ondersteuning, verwachten we een wezenlijke bijdrage te leveren aan het optimaliseren van de vier sturingsinstrumenten in het jeugdhulplandschap. Dit zal leiden tot een zo goed mogelijk functionerend jeugdhulpaanbod voor onze inwoners. Ook kunnen analyses van jeugdhulpgebruik per wijk of wijkteam worden opgesteld en kunnen op de langere termijn ook trends zichtbaar worden op basis waarvan het beleid geëvalueerd en bijgesteld kan worden en (nieuwe) ondersteuningsarrangementen ontwikkeld en bijgesteld kunnen worden. Deze data-analyse draagt bij aan het evalueren, leren, bijstellen en ontwikkelen van de inkoopinstrumenten.

2.2 Gedifferentieerde en gesegmenteerde inkoop

Jeugdhulp kent verschillende vormen en is heel divers. Dé jeugdhulp bestaat dan ook niet. Omdat er een grote verscheidenheid is aan doelgroepen en soorten hulpvormen binnen de jeugdhulp is bij het opstellen van het beleid rondom de inkoop een ordening bepaald. Voor deze ordening maken we gebruik van segmenten. Elk segment heeft eigen specifieke kenmerken en de uitvoering wordt gekenmerkt door specifieke marktomstandigheden en uitdagingen. Om de ambities en ontwikkelopgaven per segment te realiseren is gekozen voor een gedifferentieerde inkoop. Dit betekent dat de wijze van inkoop kan verschillen per segment. De strategische doelen, de inkoopdoelen en de inkoopinstrumenten dienen als afwegingskader om tot een wijze van inkoop te komen.

In dit inkoopplan worden de volgende segmenten beschreven: behandeling met verblijf, wonen, dagbesteding/dagbehandeling, ambulante hulpverlening, crisis en veiligheid. Deze segmentering wijkt af van de indeling die voorgaande jaren is gehanteerd. Dit is terug te vinden in onderstaande tabellen. Tabel 1 gaat in op de huidige indeling van jeugdhulp, terwijl tabel 2 de nieuwe indeling laat zien per 2021.

Huidige indeling jeugdhulp	
Ambulant Jeugdhulp	• Jeugdhulp uitgevoerd door de JGT'S • Ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder • Dagbehandeling op locatie van de aanbieder • Daghulp op locatie van de aanbieder • Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige
Jeugdhulp met verblijf	• Pleegzorg • Gezinsgericht • Overige Jeugdhulp met verblijf • Gesloten Jeugdhulp
Veiligheid	• Jeugdbescherming • Jeugdreclassering • Veilig Thuis

Tabel 1: huidige indeling jeugdhulp

Nieuwe indeling jeugdhulp	
Segment 1 Behandeling met verblijf	• Driemilieuvoorzieningen • Zware intramurale GGZ-behandelingen • Jeugdzorgplus • Ambulante alternatieven, zoals MST, IHT en FACT
Segment 2 Wonen	• (Netwerk) pleegzorg • Gespecialiseerde pleeggezinnen • Gezinshuizen • Woon/Leef-leer groepen • Kamertraining
Segment 3 Dagbesteding - Dagbehandeling	• Dagbesteding • Dagbehandeling • Groepsbehandeling • Groepsbegeleiding
Segment 4 Ambulante Jeugdhulp	• Begeleiding • (Gezins)Behandeling (enkel en meervoudige problematiek) • Poliklinische behandeling • EED (ernstige enkelvoudige dyslexie) behandeling en diagnostiek • Vak-therapie
Segment 5 Crisis	• Crisisdienst • Crisiszorg
Segment 6 Veiligheid ³	• Jeugdbescherming • Jeugdreclassering

Tabel 2: nieuwe indeling jeugdhulp

Segmenten worden niet dogmatisch toegepast. Ze staan niet op zichzelf, maar hebben invloed op elkaar. Er zullen bijvoorbeeld altijd jeugdigen zijn die niet in één bepaald segment passen. Jeugdigen met jeugdhulp kunnen met meerdere segmenten tegelijk te maken krijgen. Ook kunnen ze uitstromen van het ene naar het andere segment. De samenhang tussen de segmenten en de meerjarige inkoop vraagt om een goede afstemming tussen jeugdhulpaanbieders, gemeenten, het voorveld en de gemeentelijke toegang. In de uitwerking per segment (hoofdstuk 3) staat de inhoudelijke relatie met andere segmenten beschreven.

2.3 HUIDIG INKOOPMODEL

De gemeenten hebben de resultaat- en ontwikkelovereenkomsten bestuurlijk aanbesteed. Bestuurlijk aanbesteden is een flexibel contractmodel gericht op voortdurend én transparant (door)ontwikkelen van de jeugdhulp in dialoog met alle relevante partners.

³ In de programmaplannen zijn de Gecertificeerde Instellingen (GI's) als verwijzer en uitvoerder van jeugdbescherming en jeugdreclassering niet apart aan de orde geweest. De GI's maken een wezenlijk onderdeel uit van de ketensamenwerking. Naar aanleiding van het inspectierapport "Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd" zijn er in onze regio opgaves die ook vragen naar een doorontwikkeling van de GI's. In dit Inkoopplan zal daarom apart aandacht worden besteed aan de GI's onder het segment Veiligheid.

Op basis van deze instrumenten maken partijen vervolgens gebruik van wijzigingsclausules in de overeenkomsten om afspraken te wijzigen en bij te sturen waar nodig. Hoewel sprake is van partnerschap, zijn de gemeenten niet alleen de regisseur van het hele proces maar ook degenen die uiteindelijk besluiten tot wel of niet wijzigen van de genoemde afspraken.

Bestuurlijk aanbesteden in de regio Holland Rijnland wordt toegepast voor alle jeugdhulp tot 18 jaar, uitgezonderd de invulling van de Jeugd- en Gezinstams en de Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.

De gemeentelijke toegang is nu nog georganiseerd op het niveau van Holland Rijnland in de vorm van de Jeugd- en Gezinstams (JGT's). De JGT's zijn verenigd in een coöperatie. In iedere gemeente hebben de JGT's de mogelijkheid om jeugdigen te verwijzen naar jeugdhulp. Professionals in de teams bieden zelf ook ambulante hulp.

CONCEPT

3. Uitwerking inkoop per segment

Dit hoofdstuk beschrijft per segment de inkoopdoelen en de inkoopinstrumenten die worden ingezet om deze doelen te bereiken. Daarnaast wordt een planning opgesteld, waarin de stappen worden beschreven die de komende vier jaar worden gezet om de ambities uit het programmaplan te realiseren. In de uitwerkingen zijn de volgende punten verder toegelicht.

Doelgroep

Om recht te doen aan de complexiteit van het landschap en de verduidelijking “wie” het specifieke segment betreft, zijn doelgroepen beschreven.

Huidige landschap

Het huidige landschap beschrijft de belangrijkste knel- en verbeterpunten in de huidige situatie. Deze dient als basis voor de “ontwikkelopgaven” en de “inkoopdoelen” (zie hieronder).

Ontwikkelopgaven

Op basis van de huidige situatie zijn ontwikkelopgaven opgesteld. Deze komen in de twee programmaplannen aan bod. De ontwikkelopgaven laten per segment zien wat de Duin- en Bollenstreek en de Leidse regio op de lange termijn willen bereiken.

Inkoopdoelen

Samenwerking, hulp dichtbij, normaliseren preventie en 1Gezin1Plan1regisseur staan centraal in de programmaplannen. Deze zaken zijn uitstekend bruikbaar als lange termijn doelen of intentieverklaringen, maar om goed te kunnen inkopen is het niet voldoende. De ambities die wij met elkaar beogen zijn geconcretiseerd en vertaald naar inkoopdoelen.

Inkoopinstrumenten

Zoals in het voorgaande hoofdstuk staat beschreven, worden vier inkoopinstrumenten nader uitgewerkt, namelijk: het bekostigingsmodel, het toegangsmanagement, het leveranciersmanagement en de contractvorm.

Inkoopmodel

Voor ieder segment geldt dat de ontwikkelopgaven en inkoopdoelstellingen de basis vormen voor de wijze van inkoop. Bij de segmenten onder “inkoopmodel” staat beschreven welke inkoopmethode wordt gehanteerd om tot overeenkomsten te komen.

Randvoorwaarden

Voor het verder concretiseren van het inkoopplan is het noodzakelijk om een aantal randvoorwaarden vast te stellen, zodat de doelstellingen van het inkoopbeleid daadwerkelijk worden gerealiseerd. De randvoorwaarden geven wat meer het ‘hoe’ aan.

Onderzoeksvragen

Een aantal uitwerkingen van de inkoopstrategie zijn op dit moment nog lastig te maken door ontbrekende inzichten en informatie. Voor de juiste uitwerking is op sommige onderdelen verdiepend onderzoek nodig. Per segment zijn deze onderzoeksvragen beschreven. Bij het verkrijgen van meer inzichten en informatie zijn de stakeholders van groot belang. Om de veranderopgaven te kunnen realiseren is de dialoog met de aanbieder onmisbaar. Hiervoor zijn al veel gesprekken geweest, maar op sommige punten vraagt dit verdere verduidelijking en uitwerking. Op basis van de antwoorden op de onderzoeksvragen en de dialogen met aanbieders kan de inkoopstrategie verder worden aangescherpt.

Planning

Het gedifferentieerd inkopen vraagt om een andere inspanning dan simpelweg 'inkopen'. Onderzoeksvragen, looptijd van contracten en verdere uitwerkingen vragen om gerichte aandacht en tijd. Deze zijn verwerkt in de planning. Soms is bijvoorbeeld nog onvoldoende zicht op de verscheidenheid of complexiteit van de markt of zijn uitkomsten van pilots dermate cruciaal voor de vormgeving van een segment dat er meer een gefaseerde ontwikkeling wordt gevraagd. Deze verscheidenheid heeft gevolgen voor het tempo, de inkoopdoelen en aanpak van de verschillende segmenten. In deze gevallen worden er kaders geschept voor partijen om samen dit type ingewikkelde vragen te kunnen uitwerken en te kunnen bijstellen wanneer nodig.

Raakvlak met andere segmenten

Jeugdigen kunnen tijdens de jeugdhulpverlening hulp ontvangen uit meerdere segmenten. Het is essentieel dat de hulpvormen uit de verschillende segmenten goed op elkaar aansluiten. We beschrijven daarom hoe de segmenten zich tot elkaar verhouden.

3.1 SEGMENT 1: BEHANDELING MET VERBLIJF

Doelgroep(en)	Jeugdige(n) met een (zeer) complexe hulpvraag. Veelal is er bij de jeugdige sprake van ernstige gedragsproblematiek, al dan niet gecombineerd met GGZ-/LVB-problematiek. Het gezin wordt altijd bij de behandeling betrokken, daarnaast kan een gezinsopname in uitzonderlijke gevallen noodzakelijk zijn. De problematiek doet zich vaak op meerdere terreinen voor. Hierbij kan worden gedacht aan systeemproblematiek, verslaving, schulden, armoede, gebrek aan werk, volwassen GGZ-problematiek en criminaliteit. De benodigde hulp kan niet geleverd worden vanuit een thuissituatie of vervangende thuissituatie (pleegzorg of gezinshuis).
Huidige landschap	De gemiddelde verblijfsduur van een jeugdige in een residentiële setting of opname in een GGZ-instelling is in de afgelopen jaren fors afgenomen. Deze afname van verblijfsduur lijkt te stagneren. Tijdens bijeenkomsten en de kwartaalgesprekken met het TWO geven jeugdhulpaanbieders aan dat jeugdigen soms langer dan nodig gebruikmaken van behandeling met verblijf, omdat er bijvoorbeeld geen goed alternatief is binnen het segment 'wonen' of omdat bijvoorbeeld nog geen passende mogelijkheden zijn binnen het onderwijs. Ook zijn er onvoldoende ambulante alternatieven zoals Multi Systeem Therapie (MST), Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT), Dialectische gedragstherapie (DGT), Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST), Intensive Home Treatment (IHT) e.a. beschikbaar. Daarnaast geldt dat, voorafgaand aan de plaatsing in een residentiële setting, er nog onvoldoende samengewerkt wordt met de gemeentelijke toegangsteams, zodat er integraal naar de onderliggende problematiek gekeken kan worden. Hulp vanuit andere sectoren, zoals schuldhulpverlening aan ouders en volwassenbegeleiding, kan een bijdrage leveren aan het verkorten van de verblijfsduur. In Holland Rijnland hebben zes aanbieders de krachten gebundeld om in een Trajectzorgberaad Complexe Casuïstiek (TCC) in samenwerking een passend perspectiefgericht hulptraject voor de jeugdige op te stellen. Daarnaast zijn er eind 2019 pilots gestart waarin intensieve ambulante behandeling en begeleiding een opname voorkomt, dan wel vervangt. De jeugdhulpaanbieders binnen dit segment zijn gecontracteerd in meerdere regio's. Dit betekent dat zij voor dit type jeugdhulp financieel afhankelijk zijn van meerdere regio's en (mogelijk) ook met verschillende ontwikkelopgaven en bekostigingsvormen te maken hebben. Dit brengt mogelijk risico's met zich mee en kan van invloed zijn op het behalen van de beoogde doelen en resultaten, in samenspraak met jeugdhulpaanbieders brengen de gemeenten deze risico's in kaart.
Ontwikkelopgaven	• Er is dekkend aanbod van jeugdhulp in de vorm van behandeling met verblijf. • Gesloten plaatsingen worden zoveel mogelijk voorkomen. • Jeugdigen krijgen direct passende zorg op maat geboden (first time right). • Jeugdigen blijven zoveel mogelijk op één plek en worden niet doorgeplaatst, tenzij dit in het belang van de jeugdige is. • De opnameduur wordt verkort en de doorstroom naar het segment 'wonen' of (intensieve) ambulante hulp wordt versneld. • Indien nodig wordt een doorgaande lijn gerealiseerd op het moment dat de jeugdige 18 jaar wordt.

Inkoopdoelen	<i>Er is dekkend aanbod van jeugdhulp in de vorm van behandeling met verblijf</i> • Jeugdhulpaanbieders komen 2020 in gezamenlijk overleg met de gemeenten overeen welke verblijfsvoorzieningen beschikbaar moeten zijn en/of verder ontwikkeld en/of afgebouwd moeten worden. <i>Gesloten plaatsingen worden zoveel mogelijk voorkomen</i> • Jeugdhulpaanbieders hebben in 2022 in overleg met de gemeenten een alternatief (ambulant) aanbod ontwikkeld voor behandeling met verblijf. <i>Jongeren krijgen direct passende zorg op maat geboden (first time right)</i> • Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen een “centrale intake” voor behandeling met verblijf dat tevens de functie vervult als consultatie en advies voor verwijzers. De gemeenten en jeugdhulpaanbieders voeren 2020 een doorontwikkeling op het TCC, zodat er maatwerk geleverd kan worden waarbij de jeugdige en zijn gezin centraal staan. • De zes grootste jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp in de vorm van behandeling met verblijf aanbieden, dragen gezamenlijk zorg voor de toeleiding naar deze vorm van jeugdhulp. • Jeugdhulpaanbieders binnen het segment behandeling met verblijf verantwoordelijk voor de inzet van jeugdhulp voorafgaand aan de plaatsing, wanneer de passende hulp niet direct geboden kan worden. <i>Jeugdigen blijven zoveel mogelijk op één plek en worden niet doorgeplaatst, tenzij dit in het belang van de jeugdige is</i> • Jeugdhulpaanbieders werken samen en zetten hulp waar nodig segment en/ of problematiek overstijgend in. Indien nodig zetten aanbieders expertise in van andere jeugdhulpaanbieders. <i>De opnameduur wordt verkort en de doorstroom naar het segment ‘wonen’ of (intensieve) ambulante hulp wordt versneld</i> • Jeugdhulpaanbieders richten, in overleg met de gemeenten, verblijfsvoorzieningen zodanig in dat jeugdigen aan hun perspectief kunnen werken. • De inzet van de jeugdhulpaanbieder richt zich op terugkeer naar huis, naar een vorm van “thuis” of naar zelfstandig (begeleid) wonen (WMO). Hiervoor stellen jeugdhulpaanbieders expertise/ambulante behandeling vanuit de verblijfsetting beschikbaar • Verblijfsaanbieders anticiperen bij problematiek op de verschillende leefgebieden van zowel de jeugdige als het gezin waarin hij/zij opgroeit en maakt hierover resultaatgerichte afspraken met de gemeentelijke toegang. • Jeugdhulpaanbieders betrekken, waar dit kan, logeren/deeltijdverblijf en dag(deel)voorzieningen bij de behandeling. <i>Indien nodig wordt er een doorgaande lijn gerealiseerd op het moment dat de jongere 18 jaar wordt</i> • De gemeentelijke toegang stelt een perspectiefplan op wanneer de jeugdige minimaal 16,5 jaar is, waarin integraal de doelen staan beschreven ten aanzien van de verschillende leefgebieden: zorg, onderwijs, werk, vrije tijd, gezondheid en financiën. • Jeugdhulpaanbieders zoeken tijdig de samenwerking met de gemeentelijke toegang en de WMO-aanbieder die de (eventuele) vervolghulp zal bieden.
---------------------	---

<i>Toegangsmanagement</i>	• De gemeentelijke toegang, (huis)artsen en GI's zijn de wettelijke verwijzers naar jeugdhulp. Voor jeugdhulp in de vorm van behandeling met verblijf melden zij de betreffende jeugdige aan bij de Centrale Intake. • De grootste jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp in de vorm van behandeling met verblijf aanbieden, dragen via de Centrale Intake gezamenlijk zorg voor de toeleiding naar deze vorm van jeugdhulp. Alle verwijzingen lopen via de Centrale Intake. Jeugdhulpaanbieders worden na medische verwijzing vanuit de huisarts contractueel verplicht om de jeugdige bij de Centrale Intake aan te melden, voordat de behandeling start. • De taken van de Centrale Intake betreffen consultatie, advies, matching en monitoring. De gemeentelijke toegang en GI voeren procesregie. • Bij zeer complexe casuïstiek wordt het Trajectzorgberaad Complexe Casuïstiek door de Centrale Intake en de verwijzer ingeschakeld om met betrokkenheid van de jeugdige en het gezin tot een passend perspectiefgericht hulptraject te komen. • De gemeentelijke toegang voert de volgende kernfuncties uit: toegang, basisdiagnostiek, schakelfunctie naar basisinfrastructuur of de jeugdhulp, collectieve aanpak, ambulante hulp. Regie bij meervoudig en complexe problematiek (<u>m.u.v. gedwongen kader</u>). Jeugdhulpaanbieder treedt in overleg met de gemeentelijke toegang en GI zodat aanpassing van de toegewezen jeugdhulp overwogen kan worden, indien sprake is van de volgende situaties: ○ Indien de voorziene jeugdhulp niet voldoende of passend is om de doelen/resultaten opgenomen in het behandelplan te bereiken. ○ Indien de doelen/resultaten zoals gesteld in het behandelplan kunnen worden bereikt door gebruik te maken van voorliggende voorzieningen. ○ Het eigen netwerk een intensievere rol kan spelen bij het bereiken van de doelen/resultaten uit het behandelplan waardoor de toegewezen jeugdhulp wijziging behoeft. ○ Indien tijdens de uitvoering van de jeugdhulp blijkt dat de toegewezen jeugdhulp niet meer passend is om de doelen/resultaten uit het behandelplan te behalen, voorzien van een advies over de voortzetting van passende jeugdhulp en daarvoor geschikte jeugdhulpaanbieder. ○ Indien beëindiging van de jeugdhulp nadert, minimaal 8 weken voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging van de jeugdhulp, voorzien van advies over eventuele voortzetting van andere vorm(en) van (jeugd)hulp. ○ Indien jeugdhulpaanbieder een zorg mijdende inwoner opmerkt. ○ Veiligheid onvoldoende gewaarborgd is (procesregie gemeente). ○ Integrale samenwerking (tussen verschillende domeinen) noodzakelijk is. ○ Oorspronkelijk verwijzer wordt altijd geïnformeerd wanneer jeugdhulptraject wordt afgesloten • De huisartsen, POH • GI's
<i>Leveranciersmanagement</i>	• Binnen segment worden contracten afgesloten met een geselecteerd aantal aanbieders die behandeling met verblijf kunnen aanbieden. • Ieder kwartaal vinden contractgesprekken plaats met deze geselecteerde aanbieders om de resultaten en de inkoopdoelen van dit segment te monitoren.

<i>Contractvorm</i>	• De gemeenten sluiten met een de grootste jeugdhulpaanbieders een wederkerige overeenkomst ter voorbereiding op van de realisatie van de Centrale Intake. • Langdurig contract met een geselecteerd aantal jeugdhulpaanbieders, minimaal 4 jaar met optie tot verlenging van 3 x 1 jaar.
<i>Bekostigingsmodel</i>	• Tot ingang nieuw contract inspanningsgerichte bekostiging handhaven. • Bij nieuwe contractvorm wordt door passend bekostigingsmodel waarin we financiële prikkels (bijvoorbeeld budgetplafonds voor het gehele segment met bonus/ malus) inbouwen om realisatie van ontwikkelopgaven te bevorderen (resultaten worden nader bepaald).
Inkoopmodel	<i>Focussen op strategisch partners. De hierbij best passende inkoopmethode zal later worden bepaald.</i>
Randvoorwaarden	• Er is voldoende capaciteit en voldoende specialistische expertise over ernstige of complexe problematiek beschikbaar binnen de gemeentelijke toegang om de vraagverheldering efficiënt en effectief te laten verlopen en om te beoordelen of verblijf nodig is en/ of ambulante oplossingen van toepassing zijn. • Binnen het segment behandeling met verblijf wordt de procesregie bij de gemeentelijke toegang belegd en gezien de intensiteit en complexiteit van de problematiek uitgevoerd op basis van 1G1P1R. Dit geldt ook wanneer de verwijzing via een andere wettelijke verwijzer (zoals de (huis)arts, medisch specialist of GI) komt. • Jeugdhulpaanbieders betrekken ouder(s) en het (sociale) netwerk van de jeugdige bij de behandeling. De mogelijkheid tot het volgen van onderwijs maakt onderdeel uit van het behandelplan. De gemeente maakt binnen het OOGO-afspraken met scholen over onderwijs. • Er zijn voldoende (ambulante) alternatieven beschikbaar om mogelijke uitstroom te kunnen realiseren, zowel in capaciteit als in type behandeling. • Er is een complementair aanbod vanuit de WMO (beschermd wonen) en de tarieven jeugdhulp en WMO zijn geharmoniseerd. • Er is voldoende passende huisvesting om mogelijke uitstroom te kunnen realiseren.
Stakeholders	• De gecontracteerde jeugdhulpaanbieders die behandeling met verblijf aanbieden • Samenwerkingsverbanden PO en VO en MBO • De verschillende afdelingen binnen de gemeente • Gemeentelijke toegang • GI's • (Huis)artsen • Woningbouwcoöperatie
Onderzoeksvragen	Inkooptechnische vragen:

	• Vraag en aanbod van behandeling met verblijf in kaart brengen om zicht te krijgen op minimale aantal benodigde bedden voor de gemeenten en een inschatting te kunnen maken van het beschikbaar hebben van ambulante alternatieven. • Hoeveel uitstroom verwachten we richting WMO of zelfstandige woningen? Wat zijn de mogelijkheden om het aanbod en die tarieven vanuit de Jeugdhulp en WMO te harmoniseren? Inkoopvragen relevant voor aanvang van het inkoopproces: • In hoeverre dragen gezinsopnames bij aan de ontwikkeldoelen in dit segment? • Uit gesprekken met jeugdigen is gebleken dat er behoefte is aan nazorg door de jeugdhulpaanbieder die de jeugdige jeugdhulp heeft geboden, mogelijk zelfs nog enige tijd nadat de jeugdhulp is afgerond. Valt dit nog onder jeugdhulp? En wat zijn (eventueel) de mogelijkheden om nazorg te bieden vanuit de jeugdhulpaanbieder?
Planning	2020 • Uitwerken inkooptechnische onderzoeksvragen en marktconsultatie. • Besluit nemen over inkoopmodel en bekostigingsmodel. Centrale Intake: • Via de ontwikkeltafel van het TWO inventariseren welke aanbieders betrokken willen worden bij de ontwikkeling van de Centrale intake en met welk doel. • Starten met de voorbereiding van de Centrale Intake tot behandeling met verblijf. • De gemeenten sluiten met een de grootste jeugdhulpaanbieders een wederkerige overeenkomst ter voorbereiding op van de realisatie van de Centrale Intake. • Starten met gesprekken autonome verwijzers (waaronder (huis)artsen en GI's), zodat zij tijdig bekend zijn met de nieuwe werkwijze en procedure rondom de Centrale Intake. • Jeugdhulpaanbieders en gemeenten participeren in de werkgroep JeugdhulpPlus. • Maken van afspraken over flexibele instroom in het onderwijs en dit laten vaststellen in de OOGO's. • Afspraken maken met de gemeenten over de harmonisatie van het WMO aanbod en tarieven. • Onderzoeken wat (eventueel) de mogelijkheden zijn om nazorg te bieden vanuit de jeugdhulpaanbieder. • De beschikbaarheid van financiële middelen voor dit segment in kaart brengen. • Ontwikkelen model om procesregie bij de gemeentelijk toegang te beleggen. 2021: • Start nieuwe inkoopprocedure. • Start Centrale Intake voor behandeling met verblijf.

	2022 • Ingang nieuw contract.
Raakvlak andere segmenten	• Wonen: De gemeenten wil bereiken dat jeugdigen, die niet thuis kunnen wonen, direct een passende woonplek krijgen. Indien de jongere ook behandeling nodig heeft, willen we dat deze behandeling naar de jeugdige toekomt. Hiermee willen we onnodige verplaatsing van jeugdigen voorkomen. • Dagbehandeling/ begeleiding: De gemeenten wil een beweging maken dat jeugdigen niet uit huis moeten, voor een behandeling. Thuisondersteuning in combinatie met een dagbehandeling kan een alternatief zijn. • Ambulant: De gemeenten wil voorkomen dat jeugdigen worden opgenomen. Voor een bepaalde doelgroep willen we dit bereiken door het inzetten van intensieve ambulante trajecten. • Onderwijs: De gemeenten willen jongeren zo veel als mogelijk onderwijs kunnen volgen. Ook al dit betekent dat het onderwijs naar hen toe moet komen. • Crisis: Jongeren komen vaak via crisis in een 24-uursbehandelsetting terecht. Om een doorlopende lijn te hanteren, moeten we aansluiten bij segment crisis.

3.2 SEGMENT 2: WONEN

Doelgroep(en)	Jeugdigen die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen. Het gaat hierbij zowel om jeugdigen die sec een vraag hebben naar een woonplek als om jeugdigen die daarnaast ook (intensieve) begeleiding of behandeling nodig hebben.
Huidig landschap	Het landschap bestaat uit aanbieders van pleegzorg, kleinschalige woonvoorzieningen, gezinshuizen en zorgboeren. De kleinschalige voorzieningen kennen een gedifferentieerde organisatiegraad. Aan de ene kant grote instellingen, die de afgelopen jaren (een deel van) hun residentiële voorziening hebben omgebouwd tot een kleinschalige, meer gezinsgerichte voorziening. Aan de andere kant bevinden zich zelfstandige kleine aanbieders (bijvoorbeeld zorgboeren en gezinshuizen), die vaak vanuit een persoonlijke overtuiging de voorziening hebben opgericht. De geografische oriëntatie van zorgboeren met een logeer- en/of alternatieve woonvoorziening is vaak sterk regionaal en zelfs lokaal. Een deel van deze jeugdhulp wordt bekostigd vanuit een Persoons Gebonden Budget (PGB) en hierdoor is de mate van invloed van de regio ingeperkt. Bij een PGB zijn ouders zelf opdrachtgever en dus 'accounthouder' en niet de TWO Jeugdhulp. Algemene knelpunten zijn de tekorten aan passende woonplekken voor de jeugdigen en doorplaatsingen van jeugdigen als gevolg van die tekorten.
Ontwikkelopgaven	• Zoveel mogelijk jeugdigen wonen thuis. • Indien een jeugdige niet thuis kan wonen, woont een jeugdige (zoveel als mogelijk) in een gezinsvorm. • Meer flexibel gebruik van woonvoorzieningen. • Ontwikkelen van meer gezinsgerichte opvang/ pleegzorg. Specifieke aandacht voor jeugdigen die na hun 12^{de} een woonvorm nodig hebben. • Realiseren passende woonvoorzieningen waarbij de veiligheid en ontwikkeling van jeugdigen centraal staat. • First time right: doorplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen. • Aanbieders Wonen zetten hun expertise domeinoverstijgend in.
Inkoopdoelen	<i>Zoveel mogelijk jeugdigen wonen thuis.</i> • Jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen richten zich op terugkeer naar huis of naar zelfstandig (begeleid) wonen (Wmo). Ouders en betrokkenen uit het sociaal netwerk spelen daarbij een rol en indien nodig worden ouders of het sociaal netwerk versterkt om daarbij een rol te kunnen vervullen. Als het nodig is (bijvoorbeeld als ouders niet in beeld zijn en een sociaal netwerk ontbreekt) wordt een sociaal netwerk van de jeugdige ontwikkeld. De jeugdige en ouders hebben inspraak bij de beëindiging van de jeugdhulp. <i>Indien een jeugdige niet thuis kan wonen, woont een jeugdige (zoveel als mogelijk) in een gezinsvorm.</i>

- Jeugdhulpaanbieders maken het mogelijk dat jeugdigen in het segment Behandeling met verblijf, die (nog) niet thuis kunnen wonen, zo snel als mogelijk doorstromen naar het segment Wonen, door
 - jeugdigen in het segment Wonen behandeling te laten ontvangen vanuit het segment Verblijf met behandeling als dat nodig is;
 - expertise uit het segment Behandeling met verblijf te benutten;
 - passende woonvormen te creëren.
- Jeugdhulpaanbieders creëren woonvormen in de leefomgeving van jeugdigen en plaatsen jeugdigen zoveel als mogelijk in de leefomgeving van jeugdigen. Als een jeugdige niet thuis kan wonen, wordt de jeugdige zoveel als mogelijk in de eigen gemeente of regio geplaatst. Hierdoor behoudt de jeugdige makkelijker verbinding met zijn of haar eigen leefomgeving. Dit draagt ook bij aan terugkeer naar huis of zelfstandig wonen.
- Jeugdhulpaanbieders realiseren een doorgaande lijn met het onderwijs en onderwijs is onderdeel van het behandel- en/of perspectiefplan.
- Jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen zijn verantwoordelijk voor de zorg vooraf aan de plaatsing (wachtijd). De wachttijd wordt ingevuld met passende ambulante ondersteuning.

Meer flexibel gebruik van woonvoorzieningen.

- Jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen leveren maatwerk en maken het mogelijk dat jeugdigen op basis van hun individuele zorgvraag en perspectief gebruik kunnen maken van de woonvoorziening. In andere woorden een jeugdige kan 7 dagen per week in een woonvoorziening wonen en ook minder. Jeugdhulpaanbieders luisteren hierbij naar de jeugdigen en hun ouders en laten hen meebeslissen.

Ontwikkelen van meer gezinsgerichte opvang en pleegzorg. Specifieke aandacht voor jeugdigen die na hun 12^{de} een woonvorm nodig hebben.

- Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen en stimuleren gezinsgerichte woonvoorzieningen en pleegzorg en in het bijzonder voor jeugdigen vanaf 12 jaar, omdat daar de vraag groot is.

Aanbieders Wonen zetten hun expertise domein overstijgend in.

- Jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen ontwikkelen domein overstijgende samenwerking met Wmo aanbieders en/of bieden zelf domein overstijgende aanbod. Bijvoorbeeld door als jeugdhulpaanbieder ook hulp op basis van Wmo-financiering aan te bieden. Dit draagt bij aan doorgaande zorglijnen voor de jeugdigen 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan multi- probleem gezinnen. Als het nodig wordt gelijktijdig jeugdhulp en hulp vanuit de Wmo ingezet.
- Jeugdhulpaanbieders anticiperen tijdig (bij 16,5 jarige leeftijd van de jeugdige) bij problematieken op de verschillende leefgebieden van zowel de jeugdige als het gezin. De jeugdhulpaanbieder maakt hierover afspraken met de gemeentelijke toegang, zodat voor de problematieken op verschillende leefgebieden resultaten en een resultaat gerichte aanpak worden opgesteld.

Realiseren passende woonvoorzieningen waarbij de veiligheid en ontwikkeling van kinderen centraal staat.

	- Jeugdhulpaanbieders dragen zorg voor domein overstijgende inzet van ambulante jeugdhulp als dat voor de jeugdige nodig is bij plaatsing in een woonvoorziening om de plaatsing in de woonvoorziening te kunnen continueren. Jeugdhulpaanbieders luisteren hierbij naar de jeugdigen en hun ouders en laten hen meebeslissen. <i>First time right: doorplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen.</i> - Jeugdhulpaanbieders geven gezamenlijk vorm aan first time right en doorplaatsingen worden zoveel als mogelijk voorkomen door onder andere ambulante inzet.
<i>Toegangsmanagement</i>	- De gemeentelijke toegang, (huis)artsen en GI's zijn de wettelijke verwijzers naar jeugdhulp. Bij een hulpvraag op het gebied van wonen zoekt de gemeentelijke toegang in eerste instantie naar oplossingen binnen het eigen netwerk en binnen de eigen leefomgeving van de jeugdigen. Plaatsing een woonvoorziening gebeurt in afstemming met de betreffende jeugdhulpaanbieder. - De aanbieders in het segment Wonen zijn na aanmelding verantwoordelijk voor het bieden van een passende woonplek. Indien niet meteen een passende woonplek beschikbaar is, is de aanbieders verantwoordelijk voor zorgbemiddeling en de inzet van overbruggingszorg. De jeugdhulpaanbieders bieden de jeugdige en zijn ouders duidelijkheid over de wachttijd en onderhouden tijdens de wachttijd tussentijds contact met het gezin. - De procesregie voor jeugdigen en gezinnen in het segment Wonen wordt uitgevoerd door het JGT bij vrijwillige plaatsingen en GI bij gedwongen plaatsingen. - De gemeentelijke toegang toetst, samen met Wmo-consulent, inhoudelijk de inzet van verlengde jeugdhulp; - Jeugdhulpaanbieders in het segment Wonen zijn bij een crisis van een jeugdige in een woonvoorziening, verantwoordelijk voor het bieden van een woonplek. Dat is geen verantwoordelijkheid van Jeugdhulpaanbieders in het segment Crisis.
<i>Leveranciersmanagement</i>	- Gemeenten voeren periodiek contractgesprekken met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders, die voor de regio Holland Rijnland actief zijn in het segment Wonen, over onder andere de voortgang van de inkoopdoelen. - Gemeenten maken exclusieve (financiële) afspraken met strategische partners, zodat samenwerking tussen aanbieders Jeugd en wordt bekrachtigd en/of jeugdhulpaanbieders die ook Wmo-aanbieder zijn. Dit draagt bij aan de doorgaande zorglijnen voor de jeugdigen 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan multi-probleemgezinnen.
<i>Contractvorm</i>	Gelet op het vaak langdurige karakter van de jeugdhulp in het segment Wonen, zetten we in op een langdurig contract van minimaal 4 jaar met een optie tot verlenging van het contract (3 x 1 jaar). In het contract wordt de verplichting opgenomen om domein-overstijgend te werken en in 2021 wordt deze verplichting al in het huidige contract toegevoegd. Toetredingscriteria en vormen van wonen worden nog bepaald. In het contract wordt ook de verplichting opgenomen dat aanbieders verantwoordelijk zijn voor (de organisatie van) hulp om terugval te voorkomen.

	Exclusieve (financiële) afspraken met preferente aanbieders zodat samenwerking tussen aanbieders Wmo en Jeugd wordt bekrachtigd en/of aanbieders die vanuit Jeugdwet en de Wmo hulp bieden ten behoeve van doorgaande zorglijnen voor de doelgroep 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan multi-probleemgezinnen.
<i>bekostigingsmodel</i>	Voor segment Wonen handhaven we de huidige bekostiging PxQ met budgetplafonds. Een beschikbaarheidscomponent, voor het flexibel gebruik van woonvoorzieningen, wordt onderzocht.
Inkoopmodel	Voor het segment Wonen overwegen wij het inkoopmodel Open house/ bestuurlijk aanbesteden, zodat het aanbod voor het segment Wonen vergroot kan worden. Een definitief besluit hierover wordt na de marktconsultatie in 2020 genomen.
Randvoorwaarden	- Gemeenten investeren en zetten in op voldoende passende huisvesting voor jeugdigen en jongvolwassenen die dat nodig hebben. - Complementair aanbod en geharmoniseerde tarieven binnen de WMO, specifiek op de onderdelen begeleiding en beschermd Wonen om afschaling te versoepelen. - Soepele doorstroom naar beschermd wonen of wonen in het kader van de Wet langdurige Zorg.
Stakeholders	- Ouders en jeugdigen - Personen uit het sociaal netwerk van jeugdigen - Voorveld - Gemeentelijke toegang en GI - Jeugdhulpaanbieders - Clëntenraden - Onderwijs - De gemeente: schuldhelpverlening, huisvesting, participatie, Wmo en welzijn. - Holland Rijnland - Woningbouwverenigingen
Onderzoeksvragen	Inkooptechnische vragen: - Wat is de beschikbare capaciteit aan woonvoorzieningen? - Hoeveel capaciteit wordt vanuit de regio Holland Rijnland benut? - Hoeveel uitstroom verwachten we richting Wmo of een zelfstandige woning? - In hoeverre is een beschikbaarheidscomponent in de bekostiging nodig om woonvoorzieningen bij een flexibel gebruik rendabel te laten zijn? - Hoe kunnen we doorgaande zorglijnen tussen jeugdhulp en hulp vanuit de Wmo realiseren? Denk bijvoorbeeld aan gezamenlijk aanbod, het tijdig voorbereiden op de overgang naar Wmo en harmonisatie in tarieven. Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang inkoopproces:

	- Hoe kunnen jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen zo optimaal mogelijk samenwerken? Hoe kan dat contractueel worden vastgelegd? - In hoeverre kan ontlasting van ouders (bijvoorbeeld weekendopvang of vakantieopvang) voorkomen dat een jeugdige volledig gebruik maakt van een woonvoorziening?
Planning	2020 - In 2020 wordt het huidige contract gecontinueerd. - Uitwerken onderzoeksvragen. - Vorbereidingen treffen voor de verplichting 'domein-overstijgend werken', denk doorgaande zorglijnen gezamenlijk aanbod en harmonisatie van tarieven. 2021 - Afronden voorbereidingen voor de verplichting 'domein-overstijgend werken', denk doorgaande zorglijnen gezamenlijk aanbod en harmonisatie van tarieven. - Contractuele verplichting opnemen voor het domein-overstijgend werken. - Met behulp van de antwoorden op de onderzoeksvragen, worden voorbereidingen getroffen voor de contractering. Onder andere de kwaliteitscriteria worden bepaald en de woonvormen worden bepaald. 2022: - Bestuurlijke contracten van aanbieders op basis van nader te bepalen toetredingscriteria en vormen van Wonen. - Aanbieders hebben samenwerkingsafspraken voor de afbouw van de woonplek met voor hen preferente aanbieders
Raakvlak andere segmenten	Ambulant: we willen voorkomen dat jeugdigen (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen en het bieden van ambulante (intensieve) jeugdhulp kan daaraan bijdragen. Verblijf met behandeling : zodra de klinische behandelsetting in het segment Verblijf met behandeling niet meer vereist is en terugkeer naar huis geen optie is, kan een jeugdige instromen in het segment Wonen Dagbehandeling/ begeleiding: Indien een jeugdige in het segment Wonen ook behandeling nodig heeft, willen we dat deze behandeling naar de jeugdige toekomt. Hiermee willen we onnodige verplaatsing van jeugdigen voorkomen. Crisis: Jeugdigen komen vaak via crisis in een woonvoorziening terecht. Om een doorlopende lijn te waarborgen, is aansluiting bij het segment Crisis nodig.

3.3 SEGMENT 3: DAGBEHANDELING EN DAGBESTEDING

Doelgroep(en)	• Ernstige (meervoudige) beperking 0-8 jaar: Jeugdigen met een ernstige meervoudige beperking, denk aan: - jeugdigen waarvan de problematiek nog moet worden geobserveerd en gediagnosticeerd; - jeugdigen zonder verstandelijke beperking, die het pedagogische klimaat van de dagbehandeling nodig hebben om hun ernstige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen te overkomen; - jeugdigen met een verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, psychische en/of psychiatrische beperkingen. De jeugdige is in enige mate beperkt in zijn ontwikkeling, onder andere op het gebied van sociale zelfredzaamheid, sociaal emotionele vaardigheden, psychisch functioneren, cognitieve vaardigheden en/of gedrag. Het is waarschijnlijk dat ze hun leven lang afhankelijk zullen zijn van zorg. Het gaat hierover zorg in een dagbehandeling en begeleiding in een kinderdagcentrum of medisch kinderdagverblijf; • Opvoed en of groeiproblematiek het jonge kind: 2-4 jaar: Jeugdigen die door ontwikkelingsproblemen en of gedrag opvallen of niet goed mee kunnen komen op reguliere vormen van (passende) kinderopvang, peuterspeelzaal of kinderdagverblijf. Het gaat hier over diagnostiek en/of dagbehandeling. • School vervangende dagbehandeling (inclusief (intern) speciaal onderwijs) 4-12 jaar: Jeugdigen met een verstandelijke en/of psychische beperking en/of gedragsproblematiek en/of ontwikkelingsproblematiek waarbij ouders (in sommige gevallen) opvoedproblematiek ervaren, die door hun gedrag niet mee kunnen komen in het gewone of bijzondere onderwijssysteem. • Naschoolse dagbehandeling 4-12 jaar: Jeugdigen met een verstandelijke en/of psychische beperking en/of gedragsproblematiek die door hun gedrag niet passen op de reguliere BSO. • Naschoolse dagbesteding 4-12 jaar: Jeugdigen met een psychische of gedragsmatige beperking die niet mee kunnen komen op reguliere naschoolse opvang en/of waarbij het gezin respijtzorg nodig heeft om ontwrichting te voorkomen. Jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (laag IQ) die extra naschoolse begeleiding in een groep krijgen. • Jongeren en jongvolwassenen 13-19+ jaar, jeugdigen door hun problematiek uitgevallen zijn in het (reguliere) onderwijs. Het gaat hier over hier dagbesteding, dagbehandeling, eventueel in combinatie met onderwijs.
Huidige landschap	Het huidige landschap in dit segment is zeer divers, de verscheidenheid aan doelgroepen en problematieken en aanbieders is groot. Er is in dit segment een onderscheid gemaakt tussen dagbesteding en dagbehandeling⁴.

⁴ Dagbehandeling en 'jeugdhulp ambulant regulier/specialistisch' zijn twee verschillende vormen van jeugdhulp:

- dagbehandeling is een gestructureerd aanbod per dagdeel op een (externe) dagbehandelingslocatie. Dagbehandeling omvat uitsluitend het verblijf met de ingeroosterde groepsleiding/VOV-staf¹, waarmee een pedagogisch klimaat wordt gecreëerd;
- 'jeugdhulp ambulant regulier/specialistisch' is groepsbegeleiding die ambulant wordt verleend in de leefomgeving van de jeugdige. Deze vorm van jeugdhulp valt niet onder segment 3.

	Voor beide jeugdhulp vormen geldt dat er een gestructureerd aanbod is per dagdeel op een (externe) locatie.
Ontwikkelopgaven	Dagbesteding • Dagbesteding wordt zoveel mogelijk in de leefomgeving van de jeugdige geboden. • Minder jeugdigen maken gebruik van gespecialiseerde dagbesteding. • Meer jeugdigen die gebruik maken van specialistische dagbesteding volgen (soms voor een beperkt aantal uur) onderwijs. De zorg wordt in combinatie met onderwijs geboden, zolang er leerbaarheid is, wordt deze benut. Dagbehandeling • Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling. • Dagbehandeling wordt in samenhang met school ingezet.
Inkoopdoelen	Jeugdigen met een meervoudige beperking: <i>Dagbesteding wordt zoveel mogelijk in de leefomgeving van de jeugdige geboden;</i> <i>Minder jeugdigen maken gebruik van gespecialiseerde dagbesteding.</i> • Jeugdhulpaanbieders zetten casemanagement in zodat er meer zicht is op uitstroommogelijkheden (eventueel naar Wlz) en doorstroom (voor een klein deel van de populatie naar passend onderwijs). <i>Meer jeugdigen die gebruik maken van specialistische dagbesteding volgen (soms voor een beperkt aantal uur) onderwijs. De zorg wordt in combinatie met onderwijs geboden, zolang er leerbaarheid is, wordt deze benut;</i> • Jeugdhulpaanbieders maken het mogelijk dat onderwijs ingezet kan worden op de locatie van de jeugdhulpaanbieder <i>Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling;</i> • Jeugdhulpaanbieders zetten ambulante gezinsondersteuning om de thuissituatie te bevorderen. Jeugdhulpaanbieders zetten de jeugdige, zijn/haar ouders hierbij centraal en bieden maatwerk. • Jeugdhulpaanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LBV-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek). <i>Dagbehandeling wordt meer in samenhang met school ingezet.</i> • Jeugdhulpaanbieders maken het mogelijk dat het onderwijs ingezet kan worden op de locatie van de jeugdhulp. Opgroeiproblematiek het jonge kind <i>Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling</i> • Jeugdhulpaanbieders bieden maatwerk waarin passende kinderopvang aangevuld wordt met ambulante gezinsbehandeling/begeleiding.

- Jeugdhulpaanbieders bieden nazorg en de nazorg bestaat uit ambulante ondersteuning van het gezin.
- Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen en/of zetten in op lichter aanbod (minder zwaar dan dagbehandeling en meer ondersteuning dan dat er bij de kinderopvang geboden kan worden).
- Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen en/of zetten in op een gezinsgerichte aanpak in plaats van een behandeling die enkel op de jeugdige (in een groepssituatie) is gericht. Jeugdhulpaanbieders luisteren hierbij goed naar de jeugdige, zijn/haar ouders, bieden maatwerk en geven de ouders zoveel als mogelijk de regie.
- Jeugdhulpaanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LVB-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek).

Dagbehandeling wordt meer in samenhang met school ingezet

- Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen en/of zetten in op lichte begeleidingsvorm voor jeugdigen die klaar zijn met een dagbehandelingstraject en wachten op het begin van het schooljaar (eventueel in samenwerking tussen meerdere aanbieders in dit segment).
- Jeugdhulpaanbieders stemmen tijdige af met onderwijs over de instroom in het onderwijs (doorgaande ontwikkellijn), zodat jeugdigen soepel doorstromen naar het onderwijs.

Dagbehandeling

Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling

- Jeugdhulpaanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LVB-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek).
- Het onderwijs en de jeugdhulpaanbieders flexibiliseren de instroommogelijkheden naar het onderwijs.
- Jeugdhulpaanbieders en het onderwijs bevorderen de instroom naar een (reguliere) vorm van onderwijs, zo nodig met aanvullende individuele ambulante ondersteuning.

Dagbehandeling wordt meer in samenhang met school ingezet

- Jeugdhulpaanbieders zetten naschoolse dagbehandeling in voor het realiseren van de ontwikkeldoelen, en er wordt zo snel mogelijk afgeschaald naar reguliere kinderdagopvang. Naschoolse dagbehandeling is zo dicht mogelijk tegen het onderwijs aan georganiseerd

Naschoolse dagbehandeling

Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling

- Strengere indicatie eisen voor de toegang. Het inzetten van naschoolse dagbesteding is tijdelijk van aard en draagt bij aan ontwikkeldoelen van de jeugdige of het gezin.
- Jeugdhulpaanbieders werken systeem gericht, met het doel om het gezin weer voldoende in balans te brengen, en de opvoedingsvaardigheden te vergroten, naast de behandeling aan de jeugdige. Het gezin beslist mee over het gehele jeugdhulptraject.
- Jeugdhulpaanbieders sturen en monitoren op de gemiddelde behandelduur en/ of frequentie van de behandeling.

- Jeugdhulpaanbieders bevorderen de uitstroom van jeugdigen naar een reguliere vorm van buitenschoolse opvang. Zo nodig zetten jeugdhulpaanbieders ambulante behandeling op locatie in.
- Jeugdhulpaanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LBV-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek)

Naschoolse dagbesteding

Dagbesteding wordt zoveel mogelijk in de leefomgeving van de jeugdige geboden

Minder jeugdigen maken gebruik van gespecialiseerde dagbesteding

Meer jeugdigen die gebruik maken van specialistische dagbesteding volgen (soms voor een beperkt aantal uur) onderwijs. De zorg wordt in combinatie met onderwijs geboden, zolang er leerbaarheid is, wordt deze benut

- Jeugdhulpaanbieders organiseren naschoolse dagbesteding zo dicht mogelijk tegen het onderwijs (en ook BSO) aan.
- De gemeentelijke toegang betreft het voorveld zodra afschaling van de begeleiding aan de jeugdige en/of gezin in beeld komt.
- Wanneer mogelijk richt de jeugdhulpaanbieders bij dagbesteding zich op het aanleren van vaardigheden die bijdragen aan de zelfredzaamheid en/of zelfstandigheid van de jeugdige.
- Aanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LBV-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek).

Jongeren en jongvolwassenen 13-19+ jaar

Dagbesteding wordt zoveel mogelijk in de leefomgeving van de jeugdige geboden.

- Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen van voldoende aanbod voor deze doelgroep.

Minder jeugdigen maken gebruik van gespecialiseerde dagbesteding.

- Jeugdhulpaanbieders zetten in op individuele begeleiding, arbeidsmatige dagbesteding, toewerken richting een vorm van werk. Jeugdhulpaanbieder bieden hierbij maatwerk; zij luisteren goed naar de jeugdige en jeugdigen beslissen hierover mee.
- Jeugdhulpaanbieders werken systeem gericht werken, met als doel om naast de behandeling aan de jeugdige, een gezin weer voldoende in balans te brengen, en de opvoedingsvaardigheden te vergroten. Jeugdhulpaanbieder bieden hierbij maatwerk; zij luisteren goed naar de jeugdige en jeugdigen beslissen mee over het jeugdhulptraject.

Meer jeugdigen die gebruik maken van specialistische dagbesteding volgen (soms voor een beperkt aantal uur) onderwijs. De zorg wordt in combinatie met onderwijs geboden, zolang er leerbaarheid is, wordt deze benut.

Kortere verblijfsduur en/of meer flexibele inzet van dagbehandeling.

- Inzetten op individuele begeleiding, arbeidsmatige dagbesteding, toewerken richting een vorm van werk. Jeugdhulpaanbieder bieden hierbij maatwerk; zij luisteren goed naar de jeugdige en jeugdigen beslissen hierover mee.
- Systeem gericht werken, met als doel om naast de behandeling aan de jeugdige, een gezin weer voldoende in balans te brengen, en de opvoedingsvaardigheden te vergroten. Jeugdhulpaanbieder bieden hierbij maatwerk; zij luisteren goed naar de jeugdige en jeugdigen beslissen mee over het jeugdhulptraject.

	<i>Dagbehandeling wordt meer in samenhang met school ingezet.</i> • Ontwikkelen van voldoende aanbod voor deze doelgroep. • Aanbieders werken domein overstijgend bij comorbiditeit (GGZ en LVB-problematiek, en opvoed- en gezinsproblematiek). • Aanbieders ontwikkelen aanbod en domein overstijgende samenwerking met Wmo aanbieders en/of bieden zelf domein overstijgende aanbod als tevens Wmo aanbieder ten behoeve van doorgaande zorglijnen voor de doelgroep 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan Multi probleemgezinnen. Inzet Wmo en jeugdhulp worden waar nodig gelijktijdig ingezet.
Toegangsmanagement	Ernstige (meervoudige) beperking In de gemeentelijke toegang is kennis en expertise over deze doelgroep aanwezig. Een duidelijk indicatieprofiel met ingangseisen. Wanneer een jeugdige kan uitstromen naar een vorm van onderwijs wordt ambulante ondersteuning ingezet door dezelfde jeugdhulpaanbieder. Opgroeiproblematiek het jonge kind In de gemeentelijke toegang is kennis en expertise over deze doelgroep aanwezig. Voorafgaand aan dagbehandeling, wordt bij de jeugdige een diagnostiektraject ingezet om mede te bepalen of dagbehandeling een passende oplossing is en om alternatieve oplossingen te kunnen onderzoeken. Dagbehandeling De toegang beschikt over een goed inzicht van mogelijke alternatieve behandelings- of begeleidingsvormen en zet die waar mogelijk in. Naschoolse dagbehandeling De gemeentelijke toegang stuurt op de frequentie van de behandeling (aantal dagdelen per week) en de gemiddelde behandelduur. Naschoolse dagbesteding De gemeentelijke toegang hanteert duidelijke richtlijnen voor de omvang van de inzet van zorg en de maximale duur van zorg. Jongeren en jongvolwassenen De gemeentelijke toegang stuurt op de frequentie van het aantal dagdelen per week of de gemiddelde behandelduur
Leveranciersmanagement	• Gemeenten voeren periodiek contractgesprekken met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders , die in de regio Holland Rijnland actief zijn in het segment Dagbesteding en dagbehandeling, over onder andere de voortgang van de inkoopdoelen. • Gemeenten maken exclusieve (financiële) afspraken met strategische partners, zodat samenwerking tussen aanbieders Jeugd en wordt bekrachtigd en/of jeugdhulpaanbieders die ook Wmo-aanbieder zijn. Dit draagt bij aan de doorgaande zorglijnen voor de jeugdigen 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan multi- probleem gezinnen.

Contractvorm	In alle doelgroepen gaat het om bijzonder kwetsbare jeugdigen waarbij continuïteit van de ingezette jeugdhulp belangrijk is en daarom sluiten we langdurige contracten van minimaal 4 jaar met geselecteerde aanbieders. We kiezen hierbij voor bestuurlijk aanbesteden en voeren periodiek gesprekken met jeugdhulpaanbieders.
Bekostigingsmodel	Ernstige meervoudige beperking 0-6 jaar: Voor de dagbehandeling en dagbesteding voor deze doelgroep hanteren we de huidige, inspanningsgerichte, bekostiging. Daarbij stellen we wel budgetplafonds in. Opgroeiproblematiek het jonge kind: 2-4 jaar Dagbehandeling 4-12 jaar Naschoolse dagbehandeling 4-12 jaar Naschoolse dagbesteding 4-12 jaar Jongeren en jongvolwassenen 13-19+ jaar Voor de dagbehandeling en dagbesteding van deze doelgroepen handhaven we de huidige bekostiging en voor de toekomst verkennen we de mogelijkheden van trajectfinanciering.
Inkoopmodel	<i>We hanteren de inkoopmethode bestuurlijk aanbesteden. Alleen partijen die voldoen aan de nader te bepalen toetredingscriteria worden gecontracteerd</i>
Randvoorwaarden	Algemene randvoorwaarden: - De gemeentelijke toegang heeft voldoende capaciteit en specialistische expertise over deze doelgroepen jeugdigen beschikbaar om de vraagverheldering efficiënt en effectief te laten verlopen en om te beoordelen of dagbesteding en dagbehandeling nodig zijn, met welke frequentie, (gemiddelde) behandelduur of omvang van (de maximale) zorg en of alternatieve (in de toekomst) mogelijk zijn. Hiervoor is het ook nodig dat de gemeentelijke toegang voldoende kennis heeft over de Wlz (in relatie tot de Jeugdwet) en werken zij goed samen met het CIZ. - In samenwerking met de samenwerkingsverbanden komen tot voldoende, samenhangend aanbod (door ontwikkelen passende zorgarrangementen) waardoor meer dan nu ook onderwijs geboden als de jeugdige gebruik maakt van een jeugdhulpvoorziening. - In samenwerking met werk en inkomen en onderwijs komen tot een passend proces voor jeugdigen in de overgang van leerplicht naar participatieplicht. - De leerpunten van de Tijdelijk Fonds Jeugdhulp projecten implementeren en verbreden. Ernstige meervoudige beperking - Vereenvoudigen van het bieden van ondersteuning aan passend onderwijs zodat jeugdigen met grote zorgbehoefte ook daar terecht kunnen.
Stakeholders	- Voorveld - Jeugdgezondheidszorg - Gemeentelijke toegang - Bazalt (revalidatie, verwijzer)

	• GI's • Verschillende afdelingen in de gemeente (schuldhulpverlening, huisvesting, participatie, Wmo en welzijn) • Expertteam • Jeugdhulpaanbieders • Samenwerkingsverbanden PO en VO • RBL
Onderzoeksvragen	• Hoe verloopt per gemeente het proces voor jeugdigen in de leeftijd van 16-27 jaar die onderwijs met begeleiding en/of dagbesteding krijgen en doorstromen naar arbeid, arbeidsmatige activiteiten of dagbesteding? • Wat is nodig naschoolse dagbehandeling te kunnen afschalen naar reguliere kinderopvang? • Zijn productinnovaties op het gebied van a) naschoolse dagbehandeling of b) kortdurende intensievere dagbehandeling mogelijk terwijl de jeugdige in de bestaande onderwijsvorm blijft functioneren voor de doelgroep 2A en 3? • Onderzoeken in hoeverre type aanbod voor doelgroep 3 als substituuut voor een woonvorm kan worden ingezet (wanneer de thuissituatie dit toelaat) • Verkennen van trajectfinanciering voor de doelgroep 1B Opgroei problematiek het jonge jeugdige 2-4 jaar?
Planning	2020: • Gesprekken voeren aan ontwikkeltafel voor overeenstemming over hoe de inkoopdoelen gerealiseerd kunnen worden. • Gemeenten brengen het proces voor jeugdigen in de leeftijd van 16-27 jaar die onderwijs met begeleiding en/of dagbesteding krijgen en doorstromen naar arbeid, arbeidsmatige activiteiten of dagbesteding, in kaart. • Besluiten wie de regie voert bij dagbesteding en dagbehandeling • Concluderen of productinnovaties op het gebied van a) naschoolse dagbehandeling of b) kortdurende intensievere dagbehandeling mogelijk zijn, terwijl de jeugdige in de bestaande onderwijsvorm blijft functioneren. Indien mogelijk implementeren van dit type aanbod als substituuut voor een woonvorm (wanneer de thuissituatie dit toelaat) • Verkennen van trajectfinanciering voor de doelgroep Opgroei problematiek het jonge jeugdige 2-4 jaar en hierover advies geven. 2021: • Start nieuwe inkoopprocedure • Besluit nemen over wel/niet inzetten van trajectfinanciering bij inkoopprocedure • Implementeren van elementen die bijdragen aan afschaling van naschoolse dagbehandeling naar reguliere kinderopvang • Indien mogelijk productinnovaties op het gebied van a) naschoolse dagbehandeling of b) kortdurende intensievere dagbehandeling creëren terwijl de jeugdige in de bestaande onderwijsvorm blijft functioneren voor de doelgroep 2A en 3. Opnemen van eventuele productinnovaties in het contract 2022: • Start nieuwe contract

Raakvlak andere segmenten	• Behandeling met verblijf: Dagbesteding en dagbehandeling zodanig versterken en of uitbreiden, om opname van de jeugdige te voorkomen en/of te verkorten. • Wonen: Dagbesteding en dagbehandeling zodanig versterken en of uitbreiden, om opname van de jeugdige te voorkomen en/of te verkorten. • Ambulante jeugdhulp: inzet van ambulante jeugdhulp om de inzet van dagbesteding en/of dagbehandeling te verkorten of te verminderen. • Onderwijs- jeugdhulp: In samenwerking met de samenwerkingsverbanden komen tot voldoende, samenhangend aanbod (door ontwikkelen passende zorgarrangementen) waardoor jeugdigen langer dan nu betrokkenheid bij de school houden en schooluitval en vrijstelling van leerplicht zoveel mogelijk wordt voorkomen of uitgesteld
----------------------------------	--

CONCEPT

3.4 SEGMENT 4: AMBULANTE JEUGDHULP

Doelgroep(en)	Jeugdigen die (matig tot ernstig) beperkt worden in een voor hen adequate ontwikkeling door (een vermoeden van): 1. Psychosociale problemen 2. Ontwikkelings- en gedragsproblemen 3. Verslaving 4. Psychische/psychiatrische beperking/ aandoening 5. Delict gedrag of risicogedrag 6. Ernstige enkelvoudige dyslexie 7. een verstandelijke beperking of een beneden gemiddelde intelligentie 8. (Tijdelijk) onvoldoende balans tussen de opvoedvaardigheden van ouders en de opvoedvraag van de jeugdige 9. Een combinatie van bovenstaande factoren. Deze definiëring zou betekenen dat: • Jeugdigen die licht beperkt worden in hun ontwikkeling, ondersteuning vinden in het voorveld/ de lokale toegang (ongeacht de aandoening/situatie die de beperking in de ontwikkeling veroorzaakt). • Het onderscheid tussen gedwongen en vrijwillig kader is gelegen in beperkt worden in je ontwikkeling versus bedreigd worden in je ontwikkeling. • Niet de aandoening/beperking bepalend is voor de inzet van jeugdhulp, maar de mate waarin de aandoening een voor de jeugdige adequate ontwikkeling belemmerd. • Het doel van de inzet (altijd) is, het verminderen van de mate waarin de aandoening/ situatie van de jeugdige de ontwikkeling belemmerd.
Huidige landschap	1. De curatieve GGZ-zorg is gericht op medicamenteuze behandeling van lichte tot matige, licht- tot middelcomplexe ADHD of stabiele chronische problematiek. De hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk en niet meer kostbaar dan nodig om het behandeldoel te bereiken. 2. De generalistische jeugd ggz is gericht op diagnostiek en behandelen van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek. De hulp is doelmatig en zo eenvoudig als mogelijk en niet meer kostbaar dan nodig om het behandeldoel te bereiken. 3. De specialistische jeugd ggz is gericht op diagnostiek en behandelen van matig tot ernstige, complexe psychische problemen of niet-stabiele chronische problematiek met matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De hulp is doelmatig en passend en niet meer kostbaar dan nodig om het behandeldoel te bereiken. 4. De hoog specialistische behandeling wordt geboden door een jeugdhulpaanbieder die hiervoor is verbonden aan een academisch centrum en/of beschikt voor de betreffende behandeling over het TOP GGZ keurmerk van de Stichting Topklinische GGZ. Deze aanvullende eis geldt niet voor hoog specialistische forensische Jeugd-GGZ en voor hoog specialistische traumabehandeling die geboden wordt in of vanuit een gespecialiseerd centrum.

	5. Reguliere ambulante jeugdhulp is gericht op het individueel- of in groepsverband begeleiden van licht- tot matig-complexe enkelvoudige en meervoudige problemen. Het verminderen en/of stabiliseren van de gevolgen van een stoornis of beperking op het dagelijks functioneren staat daarbij centraal. De hulp is doelmatig en zo licht als mogelijk en met een passende (personele) inzet om de in het 1Gezin1Plan1Regisseur en/of begeleidingsplan gestelde doelen te bereiken en het optimaliseren van de leerbaarheid. Onder deze categorie van dienstverlening vallen zowel 'reguliere begeleiding' als meer gespecialiseerde vormen van begeleiding. De mate van specialisatie blijkt uit de personele inzet. GGZ-behandeling vallen buiten deze scope. 6. Specialistische ambulante jeugdhulp is gericht op het individueel- of in groepsverband behandelen van enkelvoudige en meervoudige complexe problemen of instabiele chronische problematiek. Het herstellen, doen verminderen en/of stabiliseren van een (ontwikkelings-)stoornis, beperking en/of gedragsproblemen staat hierbij centraal. De in te zetten hulp is specialistisch, en gericht op het bereiken van de in het 1Gezin1Plan1Regisseur en/of behandelplan gestelde doelen en het optimaliseren van de leerbaarheid. De hulp wordt individueel ingezet op de jeugdige en/of het (pleeg)gezin. Onder 'jeugdhulp ambulant specialistisch'1 vallen zowel 'reguliere behandeling' als de meer gespecialiseerde vormen van behandeling. De mate van specialisatie blijkt uit de personele inzet. GGZ-behandeling vallen buiten deze scope. 7. Onder jeugdhulp ambulant coördinatie vallen alle tijdens het hulptraject noodzakelijke organisatorische werkzaamheden van de aangewezen professional ter coördinatie van de hulp van meerdere partijen (zoals 1Gezin1Plan1Regisseur). De coördinatie is gericht op het regisseren, verbinden, afstemmen en bewaken van de organisatie en uitvoering van de hulpverlening aan een jeugdige en het gezin. In principe zijn deze taken belegd bij het betrokken JGT. 8. Door consult en advies wordt aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Jeugdhulpaanbieder wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp/ ondersteuning terwijl de jeugdige niet bij jeugdhulpaanbieder in zorg is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen en kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening
Ontwikkelopgaven	• Van gescheiden ambulante hulpvormen naar integrale ambulante jeugdhulp. • Duurzame uitstroom bevorderen door begeleiding en behandeling samen te laten oplopen. • Meer flexibele inzet van de deskundigheid (beweging naar voren). • De deskundigheid wordt geboden binnen de leefwereld van de jeugdige dus zo nodig minder op locatie van de aanbieder. • Indien noodzakelijk is behandeling meer dan nu onderdeel van een integraal behandelplan. • Voor relatief lichte ondersteuningsvragen wordt geen gebruik gemaakt van specialistische begeleiding. • Ambulante begeleiding en behandeling wordt meer dan nu ingezet om uitstroom uit behandeling met verblijf te realiseren. • Jeugdhulpbegeleiding wordt in samenhang gebracht met de (zich ontwikkelende) onderwijsbegeleiding zodat deze gezamenlijk bijdragen aan uitstroom uit dagbesteding en instroom in onderwijs. • Helderheid en eenvoud in toegang en uitstroom.
Inkoopdoelen	<i>Van gescheiden ambulante hulpvormen naar integrale ambulante jeugdhulp.</i> • Jeugdhulpaanbieders zetten (als dit noodzakelijk is) intersectorale (ambulante) behandeling én (intensieve) begeleiding in.

- De Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een duurzame uitstroom en om doorlooptijd te verkorten door samenhang te creëren tussen behandeling en begeleiding.
- Jeugdhulpaanbieder betreft en weegt de in het verleden, aan de ouders of jeugdige, verleende ondersteuning en/of behandeling mee in het opstellen van het behandelplan om vast te stellen welke aanpak wel of juist niet heeft gewerkt. Dit om onnodige herhaling van aanpak te voorkomen.
- Jeugdhulpaanbieders met de doelgroep -18/ 18+ bieden zelf domein overstijgend WMO aanbod of zoeken de samenwerking met een reeds bestaande Wmo aanbieder ten behoeve van doorgaande zorglijnen voor de doelgroep 18-/18+ en een integrale gezinsondersteuning aan Multi probleemgezinnen.
- De jeugdhulpaanbieder spant zich in om overdracht naar gelijksoortige jeugdhulp binnen het traject zoveel mogelijk te voorkomen.

Ambulante hulpverlening wordt waar het kan genormaliseerd. Voor relatief lichte ondersteuningsvragen wordt geen gebruik gemaakt van specialistische begeleiding.

- Jeugdhulpaanbieders verbeteren continu ten aanzien van de operationele processen en uitdagingen om matched care te kunnen leveren.
- Jeugdhulpaanbieders verlagen jaarlijks het aantal recidive.
- Jeugdhulpaanbieders hebben aandacht voor het normaliseren van en bespreekbaar maken van opgroei- en opvoedvragen en het duurzaam doorbreken van gezinspatronen.
- Jeugdhulpaanbieders die begeleiding bieden zijn erop gericht om ouders en of het netwerk maximaal te betrekken en activeren zodat zij de zorg zo veel als mogelijk zelf kunnen terugpakken en daarmee de doorlooptijd te verkorten.

De deskundigheid wordt geboden binnen de leefwereld van de jeugdige dus zo nodig minder op locatie van de aanbieder. .

- Jeugdhulpaanbieder signaleert problematiek op het gebied van onderwijs, werk & inkomen, veiligheid, schuldhulpverlening, WMO en andere belemmeringen van zowel de jeugdige als het gezin waarin hij opgroeit en stemt hierover af met de gemeentelijke toegang zodat op deze terreinen resultaten worden geformuleerd, met een daarbij behorende resultaatgerichte aanpak.
- Jeugdhulpaanbieders werkzaam in het onderwijs geven hun begeleiding vorm in samenhang met de doelen opgesteld in het plan van school (OPP).

Voor relatief lichte ondersteuningsvragen wordt géén gebruik gemaakt van specialistische begeleiding.

- In 2022 is er een afname zichtbaar van het aantal indicaties gespecialiseerde GGZ door inzet van basis GGZ/ begeleiding.

Meer flexibele inzet van de deskundigheid (beweging naar voren).

- Jeugdhulpaanbieders die GGZ zorg leveren dragen zorg voor samenwerkingsafspraken tussen de basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ, met als doel snel te kunnen op en afschalen, het tijdig kunnen invliegen van expertise en verkorte behandelduur door snellere uitstroom.

Helderheid en eenvoud in toegang en uitstroom.

	• De jeugdhulpaanbieder neemt contact op met de gemeentelijke toegang indien de jeugdige 16,5 jaar is en naar verwachting na zijn 18e verjaardag nog enige vorm van hulp nodig heeft. • Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen samen met de gemeenten en de gemeentelijke toegang een behandelplan wat tevens ingezet kan worden als verwijdsdocument/aanmelddocument/perspectiefplan. Dit om uniformiteit binnen de samenwerkende gemeenten te waarborgen. Dit is belangrijk ter voorkoming van een dubbele uitvraag van gegevens bij hulpzoekenden, en om het werkproces tussen lokale teams / verwijzers en jeugdhulporganisaties te vereenvoudigen.
<i>Toegangsmanagement</i>	• De gemeentelijke toegang voert de volgende kernfuncties uit: toegang, basisdiagnostiek, schakelfunctie naar basisinfrastructuur of de jeugdhulp, collectieve aanpak, ambulante hulp. Regie bij meervoudig en complexe problematiek (m.u.v. gedwongen kader). De gemeentelijke toegang creëert een psychosociaal leereffect, zodat inwoners in de eerste plaats een beroep doen op de voorzieningen in het voorveld. Ook wanneer sprake is van een 'gediagnosticeerde stoornis'. Dit maakt onderdeel uit van het proces om te komen tot 'normaliseren', 'de-medicaliseren' en 'niet problematiseren'. • Jeugdhulpaanbieder treedt in overleg met de gemeentelijke toegang en GI zodat aanpassing van de toegewezen jeugdhulp overwogen kan worden, indien sprake is van de volgende situaties: ○ Indien de voorziene jeugdhulp niet voldoende of passend is om de doelen/resultaten opgenomen in het behandelplan te bereiken. ○ Indien de doelen/resultaten zoals gesteld in het behandelplan kunnen worden bereikt door gebruik te maken van voorliggende voorzieningen. ○ Het eigen netwerk een intensievere rol kan spelen bij het bereiken van de doelen/resultaten uit het behandelplan waardoor de toegewezen jeugdhulp wijziging behoeft. ○ Indien tijdens de uitvoering van de jeugdhulp blijkt dat de toegewezen jeugdhulp niet meer passend is om de doelen/resultaten uit het behandelplan te behalen, voorzien van een advies over de voortzetting van passende jeugdhulp en daarvoor geschikte jeugdhulpaanbieder. ○ Indien beëindiging van de jeugdhulp nadert, minimaal 8 weken voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging van de jeugdhulp, voorzien van advies over eventuele voortzetting van andere vorm(en) van (jeugd)hulp. ○ Indien jeugdhulpaanbieder een zorgmijdende inwoner opmerkt. ○ Veiligheid onvoldoende gewaarborgd is (procesregie gemeente). ○ Integrale samenwerking (tussen verschillende domeinen) noodzakelijk is. ○ Oorspronkelijk verwijzer wordt altijd geïnformeerd wanneer jeugdhulptraject wordt afgesloten. ○ Er naar verwachting verlengde jeugdhulp nodig is. • De huisartsen, POH • GI's
<i>Leveranciersmanagement</i>	• Ruimte voor (lokale)vrijgevestigden in de basis- GGZ • 2 instroommomenten per jaar voor in- en uittrekders • Beheerst zorglandschap door stellen van toelatingscriteria. Heldere kwaliteitscriteria voor toetreding voor verschillende typen jeugdhulp binnen dit segment ten opzichte van: ○ Kwaliteit van organisatie/ bedrijfsvoering, visie passend bij de transformatie gedachte van de gemeenten

	○ Kwaliteit van geleverde jeugdhulp • Onderaannemerschap is toegestaan • Sturen op en stimuleren van resultaat van inkoopdoelen. • Sturen op en stimuleren van innovatie en samenwerking.
<i>Contractvorm</i>	• Dyslexie zorg blijft ongewijzigd. • Voortzetten afspraken over vervoer • Contracten van 2 jaar met mogelijkheid tot verlenging
<i>Bekostigingsmodel</i>	• Huidige bekostiging wordt doorontwikkeld, zoals bedoeld is bij de invoering van deze bekostiging. Het behouden van transparantie, faire tarieven en verminderen van regeldruk zijn hierin de uitgangspunten. Bekostigingsinstrument blijft ongewijzigd om grote administratieve wijziging te voorkomen. De 'reguliere zorg' wordt via p*q gefinancierd. Deze vorm van bekostiging is bij de ontwikkeling ervan bedoeld om met elkaar meer inzicht en transparantie op te bouwen. Het is wenselijk deze bekostigingssystematiek verder door te ontwikkelen en verder te vereenvoudigen in de loop van de tijd. • Aanbieders worden gefinancierd door inspanningsgerichte bekostiging waarbij er in sommige gevallen bekostigingsnormen opgenomen zijn.
Inkoopmodel	<i>De gemeenten hanteren het inkoopmodel bestuurlijke aanbesteding</i>
Randvoorwaarden	• Een evenwichtige verdeling van vrij-gevestigden in de sub regio's waarin de verbinding ligt met de gemeentelijke toegang/ POH/(huis)arts. • De regie over het zorgtraject vindt zoveel als mogelijk door het eigen systeem plaats. Als ondersteuning op deze regierol nodig is, is deze belegd bij de gemeentelijke toegang bij de hoog- en midden complexe jeugdhulp (met uitzondering van preventie jeugdbescherming en jeugdhulp in gedwongen kader, dan ligt regie bij GI); • Behandeling vindt plaats op basis van een behandelplan, onder verantwoordelijkheid van een 'gedragsdeskundige', WO of WO+), waarbij de gedragsdeskundige voldoende zicht heeft op de jeugdige en het systeem. • Complementaire aanbod en geharmoniseerde tarieven binnen de Wmo specifiek begeleiding en beschermd Wonen om passende hulp ongedeeld door te kunnen laten lopen in de leeftijd 16-27 jaar en integrale gezinsondersteuning aan Multi probleemgezinnen te realiseren. • Jeugdhulpaanbieder biedt een cultuur sensitief aanbod, waarmee hij voldoende aanbod heeft om ondersteuning te bieden aan jeugdigen en hun gezinnen met een diversiteit aan achtergronden. • Van elk van de samenwerkende regio's vraagt deze inkoop dat zij hun lokale teams zo inrichten dat zij in staat zijn om in alle gevallen tijdig kunnen signaleren, verwijzen en eventueel ambulante hulp te bieden. De regie wordt bij meervoudig- en complexe problematiek belegd bij de toegang zodat zij in staat zijn de ingezette jeugdhulp te kunnen volgen, toetsen en zo nodig bij te sturen. Doormiddel van duidelijke taakafbakening en duidelijke samenwerkingsafspraken tussen de gemeentelijke toegang en de jeugdhulpaanbieders. • Het voorveld is voldoende ingericht en toegerust om de afschaling op te vangen. • Voor specifieke vormen van ambulante behandeling is bovenregionale samenwerking en/of inkoop wenselijk of noodzakelijk: forensische jeugdhulp (arrondissementsniveau), ontwikkelen van intensieve ambulante trajecten ter voorkomen van opnames in (gesloten) jeugdhulpvoorzieningen.
Onderzoeksvragen	Inkooptechnische vragen

	• Welke voorzieningen of veranderingen zijn nodig om doorgaande zorglijnen mogelijk te maken voor jeugdigen in de leeftijd 16- 27 jaar? • Productinnovatie? Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang van inkoopproces • Onderzoeken welke vormen van jeugdhulp als specialistisch worden gekenmerkt en welke als preventie. Daarop volgend welke voorliggende voorzieningen worden wanneer zodanig versterkt dat het gebruik van jeugdhulp af kan nemen? • Welke toetredingscriteria voor organisaties zijn voor de verschillende typen jeugdhulp in dit segment van toegevoegde waarde? • Is het nodig en wenselijk dat hulp geleverd door vaktherapeuten onderdeel wordt van de jeugdhulp? • Het optimaal gebruiken van het berichtenverkeer onderzoeken: het berichten verkeer speelt een essentiële rol in de toegang naar de hulp en de doel- en rechtmatige verwerking. • Welke organisatievorm is nodig bij de ontwikkeling van een gemeente en aanbieder gedragen behandelplan, wat tevens ingezet kan worden als verwijdsdocument/aanmelddocument/perspectiefplan. Dit om uniformiteit binnen de samenwerkende gemeenten te waarborgen. • Richtlijn ontwikkeling voor behandeling en begeleiding voor de duur, intensiteit en definitie opstellen. • Richtlijnen en denkkader voor onderscheid tussen lichte mate van beperking in de ontwikkeling en matige/ernstige?
Planning	2020: • Richtlijnen ontwikkelen voor behandeling en begeleiding voor de duur, intensiteit en definitie opstellen actief laten meedenken over vraagstukken rondom integrale samenwerking en samenhang stimuleren. Met 15 grootste aanbieders • Starten gesprekken met Wmo t.b.v. realisatie complementair aanbod en geharmoniseerde tarieven • Onderzoeken hoe het berichtenverkeer zo optimaal als mogelijk ingezet kan worden en draagvlak hiervoor in de regio • Vastellen uniforme basisinformatie in behandelplan • Definitieve beslissing maken rondom contractvorm 2021: • Starten voorbereiding inkoop ambulant 2022: • Contract van kracht laten zijn.
Raakvlak andere segmenten	Segment 1: Behandeling met verblijf: ambulante hulp zodanig versterken en of uitbreiden, om zo 24 uren opname van de jeugdige te voorkomen en/of te verkorten Segment 2: Wonen: Ambulante inzet in woonvoorzieningen Segment 3: Dagbehandeling – dagbesteding afbouwen door ambulante inzet Segment 5: Crisis: intensieve ambulante inzet om crisis te voorkomen of zo snel mogelijk te kunnen afschalen

3.4.1 SUB-SEGMENT 4.1: ONDERWIJS

Doelgroep(en)	• Jeugdigen in de leeftijd van 4-18 jaar op het gespecialiseerd onderwijs die behoefte hebben aan extra ondersteuning vanuit de Jeugdwet zoals genoemd in art. 2.1.
Huidige landschap	Naast de jeugdhulpaanbieders is binnen dit segment het onderwijs een belangrijke stakeholder. Binnen de regio Holland Rijnland zijn zowel in het PO als in het VO vijf samenwerkingsverbanden. De samenwerkingsverbanden, mbo Rijnland en gemeenten in Holland Rijnland zijn tot een vijftal gezamenlijke ambities gekomen als het gaat over de samenwerking onderwijs en jeugdhulp. Deze zijn vastgelegd in een notitie.⁵ De principes uit deze notitie zijn leidend. • Met preventie voorkomen dat specialistische ondersteuning nodig is • Effectiever organiseren van jeugdhulp in relatie tot het onderwijs • Arrangementen voor kinderen met complexe problematiek • Verbeteren aanpak verzuim en voortijdig schoolverlaten • Een heldere route en werkproces Om aan deze ambities te kunnen voldoen is een concretisering gemaakt, waarbij in kaart is gebracht welke onderdelen op welk niveau (Holland Rijnland, subregionaal of lokaal) en door wie uitgevoerd dienen te worden. Op sub-regionaal niveau vindt in Op Overeenstemming Gerichte Overleggen (OOGO's) afstemming plaats tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden als het gaat om de aansluiting onderwijs-jeugdhulp en zijn bovenstaande ambities opgenomen in ontwikkelagenda's. Op het niveau van Holland Rijnland is een werkgroep Jeugd Onderwijs Zorg waarin uitvoering wordt gegeven aan de acties en de afstemming met de sub-regio's wordt geborgd. In de afgelopen jaren is binnen de jeugdhulp met name een forse toename te zien van het aantal begeleidingsvragen. Deze groei is vooral te zien binnen ambulante begeleiding, waaronder jeugdhulpinzet in het onderwijs. Voor de toename van deze vraag is niet een directe verklaring. We zien dat de jeugdhulp niet efficiënt wordt ingezet, waardoor bijvoorbeeld vijf professionals in een klas worden ingezet voor vijf individuele hulpvragen. In pilots waarbij jeugdhulp binnen het onderwijs effectief en collectief wordt ingezet, wordt op deze vraagstukken geanticipeerd. Vanuit het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp zijn deze pilots gestart. Voorbeelden hiervan zijn projecten zoals Haven 71, Kleine Pont, Sloep, Mint en de Samen naar Schoolklas van de Merel Foundation. De succesvolle elementen uit deze pilots zullen worden benut. Ook vanuit de verschillende ontwikkelagenda's worden concrete acties uitgezet. Daarnaast is in april 2017 vanuit het onderwijs gestart met de onderzoeksfase van het project Innovatie Dekkend Netwerk. Met dit project willen de samenwerkingsverbanden primair onderwijs uit de Rijnstreek, de Regio Leiden en de Duin- en Bollenstreek op innovatieve wijze tegemoetkomen aan het leerrecht van die jeugdigen voor wie het moeilijk is om (zelfs in de kleinste groepssetting) onderwijs te volgen. Deze jeugdigen volgen nu met moeite onderwijs in het gespecialiseerd onderwijs, zitten thuis of (soms met een ontheffing) in een zorginstelling. Voor

⁵ Notitie over de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp, in gezamenlijkheid opgesteld door samenwerkingsverbanden, MBO en gemeenten in Holland Rijnland

	deze jeugdigen is het nodig dat 'op maat' onderwijs wordt aangeboden waarbij maximaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die de leerplichtwet daarvoor biedt.
Ontwikkelopgaven	• Regulier onderwijs: iedere jongere krijgt een passende onderwijsplek • Gespecialiseerd onderwijs: jeugdhulp wordt zo efficiënt mogelijk ingezet
Inkoopdoelen	<i>Regulier onderwijs: iedere jongere krijgt een passende onderwijsplek</i> • Jeugdhulpaanbieders, onderwijsinstellingen en gemeenten maken het mogelijk dat onderwijs en zorg gecombineerd kunnen worden. Zij organiseren gezamenlijk ondersteuning en jeugdhulp op school (of dichtbij school) die aanvullend en/of voorwaardelijk nodig is om jeugdigen optimaal te kunnen laten ontwikkelen. Jeugdhulp en onderwijs worden in verschillende verhoudingen aangeboden en er is sprake van een continuüm / geleidelijke overgang van zorg naar onderwijs. Normaliseren is hierbij het uitgangspunt. Voor relatief lichte ondersteuningsvragen wordt geen gebruik gemaakt van jeugdhulp. • Jeugdhulpaanbieders in de segmenten Behandeling met verblijf, Wonen en Dagbehandeling en dagbesteding realiseren een doorgaande ontwikkellijn met onderwijs. Onderwijs maakt onderdeel uit van het behandelplan. Er vindt tijdig afstemming met het onderwijs plaats over instroom naar (regulier) onderwijs (bijvoorbeeld vanuit behandeling met verblijf), zo nodig met aanvullende ambulante ondersteuning. • Jeugdhulpaanbieders werken samen met de professionals van de school en ouders aan het perspectief van de jeugdige. De jeugdhulp die verbonden is aan en beschikbaar op school is ter ondersteuning van zowel de jeugdige als het gezin waar hij/zij in opgroeit. Dit betekent dat er ook een verbinding is met de thuissituatie waarin de jeugdige opgroeit. De inzet van jeugdhulp is in principe tijdelijk van aard en zorgt ervoor dat de jeugdige en zijn gezin de zorg zoveel als mogelijk zelf kunnen terugpakken. • De jeugdhulpprofessional zorgt voor een goede samenwerking, afstemming en communicatie met de school en de gemeentelijke toegang. <i>Gespecialiseerd onderwijs: jeugdhulp wordt zo efficiënt mogelijk ingezet</i> • Jeugdhulpaanbieders bieden collectieve jeugdhulp aan op het gespecialiseerd onderwijs. Collectieve jeugdhulp is aanvullend op de basisondersteuning op school en de basisondersteuning vanuit het onderwijs is nadrukkelijk voorliggend aan collectieve jeugdhulp. Collectieve jeugdhulp is vrij toegankelijk voor jeugdigen die dat nodig hebben. • Collectieve jeugdhulp kan zowel als individuele interventie als groepstraining worden aangeboden door vaste jeugdhulpprofessionals waar meerdere jeugdigen op school gebruik van maken (niet verbonden aan specifiek een klas). De jeugdhulp is gericht op de doelen in het ontwikkelingsperspectiefplan van de jeugdige. • Jeugdhulpaanbieders werken samen met de professionals van de school en ouders aan het perspectief van de jeugdige. De jeugdhulp die verbonden is aan en beschikbaar op school is ter ondersteuning van zowel de jeugdige als het gezin waar hij/zij in opgroeit. Dit betekent dat er ook een verbinding is met de thuissituatie waarin de jeugdige opgroeit. De inzet van jeugdhulp is in principe tijdelijk van aard en zorgt ervoor dat de jeugdige en zijn gezin de zorg zoveel als mogelijk zelf kunnen terugpakken.

	De jeugdhulpprofessional zorgt voor een goede samenwerking, afstemming en communicatie met de school en de gemeentelijke toegang.
<i>Toegangsmanagement</i>	<i>Regulier onderwijs:</i> - In het regulier onderwijs wordt gewerkt op basis van het ontwikkelingsperspectiefplan en met behulp van integraal arrangeren. Integraal arrangeren houdt in dat aan de voorkant in samenwerking met verschillende disciplines wordt bepaald wat nodig is voor een jeugdige en gezamenlijk, ieder vanuit de eigen expertise, daarop inzet. - Er is op iedere school iemand van de gemeentelijke toegang op afgesproken momenten aanwezig voor advies/consult voor de leerkrachten en intern begeleiders (en eventueel voor lichte ambulante ondersteuning). - De gemeentelijke toegang, (huis)artsen en GI's zijn de officiële verwijzers naar jeugdhulp, ook wanneer deze jeugdhulp op school wordt geboden. <i>Speciaal onderwijs:</i> - Collectieve jeugdhulp op het gespecialiseerd onderwijs is - onder nader te bepalen voorwaarden - vrij toegankelijke voor jeugdigen. Hiervoor is een verwijzing vanuit (huis)arts of JGT is niet vereist. - Er is op iedere school iemand van de (dichtstbijzijnde) gemeentelijke toegang op afgesproken momenten aanwezig voor advies/consult voor de leerkrachten en intern begeleiders. - De jeugdhulpprofessional vormt samen met de professionals van de school en de gemeentelijke toegang een zorgteam. Het zorgteam werkt samen met de jeugdige en de ouders aan het perspectief van de jeugdige. Jeugdhulpaanbieders werken op de locatie van het gespecialiseerd. De jeugdhulp wordt zoveel mogelijk binnen de schoolse setting geboden.
<i>Leveranciersmanagement</i>	Leveranciersmanagement collectieve jeugdhulp: - Collectieve inzet van jeugdhulp in regulier onderwijs is slechts (tijdelijk) mogelijk als dit aantoonbaar effectiever is. Deze inzet gebeurt op basis van heldere kaders voor de inzet van hulp op onderwijs. - De inkoop en contractering wordt door de gemeenten in Holland Rijnland verzorgd in overleg met de schoolbesturen voor gespecialiseerd onderwijs en samenwerkingsverbanden. De invulling van contractmanagement zal tijdens de looptijd van de raamovereenkomst gezamenlijk verder worden uitgewerkt. - De gemeenten hebben met de schoolbesturen en samenwerkingsverbanden afspraken gemaakt over de benodigde behoefte aan jeugdhulpprofessional in het schooljaar. Op basis hiervan verlenen gemeenten de schoolbesturen en samenwerkingsverbanden een hierop gebaseerd trekkingsrecht met een maximum. Het trekkingsrecht is een construct van samenwerking tussen een school en één of meerdere jeugdhulpaanbieders.
<i>Contractvorm</i>	Raamovereenkomst met trekkingsrecht voor het Onderwijs. Op basis van het trekkingsrecht krijgen jeugdhulpaanbieders een vast budget voor de inzet van een fte op een school.

	• De raamovereenkomst wordt met meerdere jeugdhulpaanbieders die voldoen aan nader te bepalen toetredingscriteria afgesloten. De schoolbesturen en samenwerkingsverbanden zullen op basis van gesprekken met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders aangeven bij wie ze jeugdhulpprofessionals willen afnemen. Het onderwijs is verplicht de hulp af te nemen bij de gecontracteerde partijen, aan het aantal wordt een maximum gesteld om duurzame samenwerking te stimuleren. • De raamovereenkomst sluit aan op schooljaren. Hiervoor is gekozen zodat de continuïteit van de jeugdhulp gedurende het gehele schooljaar is gewaarborgd. • Langdurig contract, 4 jaar, met opties tot verlenging
<i>Bekostigingsmodel</i>	• Lumpsum bekostiging op basis van in te zetten fte jeugdhulp. Elk betrokken schoolbestuur/samenwerkingsverband krijgt een specifiek deel van het totaal aantal in te kopen fte.
Inkoopmodel	<i>Afhankelijk van de juridische mogelijkheden, zal de hierbij best passende inkoopmethode op een later moment worden bepaald.</i>
Randvoorwaarden	• Indien de problematiek van de jeugdige om een gezamenlijke inspanning vraagt van gemeenten en samenwerkingsverbanden, organiseren gemeenten en samenwerkingsverbanden een gezamenlijk aanbod. Hierbij wordt de besteding van onderwijs- en zorgmiddelen op elkaar afgestemd. • Gemeentegrenzen en grenzen van samenwerkingsverbanden passend onderwijs mogen geen belemmering vormen bij het bieden van ondersteuning aan de jeugdige. • Er zijn vastgestelde kaders over de afbakening van ambulante begeleiding op school. • Er zijn afspraken vastgelegd tussen de gemeenten en samenwerkingsverbanden over de inzet van jeugdhulp op school en de instroom van jeugdigen in het onderwijs (vanuit een jeugdhulpaanbieder). • Er zijn werkafspraken tussen de gemeentelijke toegang en scholen over een vast aanspreekpunt vanuit de gemeentelijke toegang en de inzet hiervan op school. • Er is voldoende financiële ruimte om innovatie op bepaalde onderdelen te stimuleren. • Er is voldoende beschikbare capaciteit van leerkrachten en onderwijsondersteuning binnen het onderwijs. • Indien een jeugdige (tijdelijk) wordt/is opgenomen in een verblijfssetting, is er voorafgaand, tijdens en na een opname van een jeugdige intensief contact met het onderwijs. In deze contacten staat de terugkeer van de jeugdige naar onderwijs centraal. Jeugdhulpaanbieders en het onderwijs hebben een acceptatieplicht en houden rekening met de belastbaarheid van de jeugdige.
Stakeholders	• Samenwerkingsverbanden VO en PO Duin en Bollenstreek en Leidse Regio en Samenwerkingsverband Berséba • MBO • Jeugdhulpaanbieders die specifiek jeugdhulp op school aanbieden • Gemeentelijke toegang • GGD • RBL

Onderzoeksvragen	• Wat biedt het onderwijs aan, aan onderwijsondersteuning en aan basisondersteuning? En wat is aanvullend nodig voor jeugdhulp? Welke begeleiding kunnen scholen zelf verzorgen? Hoe kan individuele onderwijsbegeleiding in samenhang met jeugdhulpbegeleiding worden vormgegeven op basis van de ondersteuningsvragen van leerlingen? En hoe verhoudt dit zich tot inzet PGB? • Wat is nodig om jeugdigen met primaire vraag vanuit GGZ problematiek langer onderwijs te blijven bieden? • Hoe borgen samenhang met eventuele andere hulp/ondersteuning in het gezin en waar baken we dit perceel af? • Welke kaders zijn nodig voor de duur en inzet van hulp op school? • Welk budget stellen gemeenten beschikbaar voor inzet jeugdhulp bij het onderwijs? • Welk budget is er in de afgelopen jaren in het onderwijs ingezet zowel in ZIN als PGB? • Hoe wordt de verdeling van de kosten bepaald tussen onderwijs en jeugdhulp? • Kan jeugdhulp op VMBO/ MBO en praktijk/ LWOO/PRO collectief ingezet worden met mogelijkheid tot individuele begeleiding, op basis van gezamenlijke bekostiging met het onderwijs? Hierbij is aandacht voor overgang 18-/18+ en het woonplaatsbeginsel. Op welke wijze de uitkomsten pilot incl. MBC, hier een bijdrage aan kunnen leveren? • Betrekken van de uitkomsten van de MBC's van innovatie projecten in het onderwijs bij de inkoop? • Hoe wordt de belastbaarheid van een jeugdige vastgesteld, en door wie?
Planning	2020: • Ontwikkelen van kaders voor inzet jeugdhulp op school • Afspraken maken met de samenwerkingsverbanden en MBO over de bekostiging en de benodigde basisondersteuning per school. • Uitwerken onderzoeksvragen • Keuze maken voor inkoopmodel en inkoopprocedure starten September 2021: • Start nieuw contract
Raakvlak andere segmenten	Segmenten verblijf en Wonen: het onderwijs voor jeugdigen in verblijf of woonvoorziening borgen alsmede borging van onderwijs bij afschaling/ uitstroom; Ambulante hulpverlening :de inzet van ambulante hulp op school alsmede de verbinding met de ambulante ondersteuning in de thuissituatie; Dagbehandeling/ begeleiding: leerbaarheid wordt maximaal benut ook in setting van dagbehandeling en -begeleiding.

3.5 SEGMENT 5: CRISIS

Doelgroep	Jongeren van 0 tot 18 jaar met psychische, opvoedings- of gedragsproblemen waarbij er sprake is van een crisis die een ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren veroorzaakt. De draaglast van een jeugdige, ouder of gezin gaat de draagkracht van henzelf en hun sociale netwerk ver te boven. Daardoor zijn de oplossingsstrategieën die een gezin normaal gesproken inzet, niet langer toereikend. Om te voorkomen dat de situatie escaleert, is ingrijpen binnen 24 tot 48 uur noodzakelijk. Een crisis is altijd tijdelijk en duurt veelal niet langer dan een maand.
Huidig landschap	Binnen het huidige landschap wordt onderscheid gemaakt tussen de crisisdienst en de inzet van crisishulp. De crisisdienst is 24/7 bereikbaar en ontvangt de eerste melding. Nadat een melding is binnengekomen, vindt de triage plaats en wordt gekeken of interventie door een (psychisch) hulpverlener noodzakelijk is. De eerste interventie kan (indien nodig) door de crisisdienst worden uitgevoerd en duurt maximaal 48 uur. Ondertussen wordt gezocht naar passende hulpverlening. Indien nodig wordt crisishulp ingezet. Dit kan ambulante hulpverlening zijn of eventueel behandeling met verblijf. Crisishulp duurt in het algemeen niet langer dan vier weken. <i>Crisisdienst</i> Sinds 1 januari 2017 is er een integrale crisisdienst, die is georganiseerd op het niveau Hollands Midden (Holland Rijnland + Midden Holland). Deze wordt gevormd door verschillende organisaties met elk hun eigen taken en verantwoordelijkheden, en met elk een eigen telefoonnummer. Hierdoor is de toegang tot de crisisdienst versnipperd en is het voor hulpverleners (vaak) niet duidelijk naar wie zij kunnen verwijzen in een crisissituatie. Daarnaast is op dit moment in de praktijk niet altijd het onderscheid tussen crisis en reguliere hulp/spoed goed te maken, waardoor de crisisdienst mogelijk vaker wordt ingeschakeld dan strikt noodzakelijk. <i>Crisishulp</i> Jeugdhulpaanbieders zijn gecontracteerd voor het acuut bieden van jeugdhulp bij een crisissituatie. Zes aanbieders zijn verantwoordelijk voor bijna alle uitgaven aan crisishulp binnen de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek. De huidige afspraken over taken en verantwoordelijkheden rondom jeugdhulp bij een crisis geven te veel ruimte voor interpretatie. De verantwoordelijkheid voor de jongere in geval van een crisis is hierdoor ook te diffuus, waardoor een oplossing te vaak moeilijk tot stand komt. Ook worden in de huidige situatie nog te vaak individuele casussen geweigerd en is er onvoldoende zicht op het aanbod van (passende) beschikbare crisisplekken. Hierdoor zijn toeleiders (onnodig lang) belast met het zoeken naar de juiste crisishulp. Vooral binnen Jeugd- & Opvoedhulp en (L)VG en bij multi-problematiek blijkt het lastig om een passende plek te vinden voor kinderen en jongeren in een crisissituatie. Tenslotte wordt crisishulp (in sommige gevallen) langer dan nodig ingezet, omdat er onvoldoende afschalingsmogelijkheden zijn om doorstroom naar passende voorzieningen te realiseren. Er wordt nog (te) vaak intramurale crisishulp ingezet, terwijl ambulante alternatieven ook passend zijn. <i>Regionale en landelijke ontwikkelingen</i> Op 1 januari 2020 is de wetgeving veranderd omtrent niet-vrijwillige opname voor mensen met een verstandelijke beperking en/of psychogeriatrische problemen (zoals dementie). Met de inwerkingtreding van de Wet verplichte ggz (Wvvgz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) per 1 januari 2020 is ook het huidige zorglandschap veranderd. Op dit moment ligt er een voorstel voor de doorontwikkeling van het Zorg- en

	Veiligheidshuis binnen de RDOG HM. Onderdeel hiervan is het oprichten van een 24-uurs bereikbare crisisinterventiedienst waar advies wordt gegeven aan hulpverlening bij een crisis, praktische oplossingen worden aangedragen, geadviseerd wordt over vervolghulpverlening en ondersteuning wordt gegeven bij complexe problematiek, zoals eer-gerelateerd geweld, kinderonvoering, etc.
Ontwikkelopgaven	• Het zoveel mogelijk voorkomen van crisissituaties. • Het realiseren van een éénduidige regionale crisisinfrastructuur, met als doel eenduidige bereikbaarheid, triage en passende toeleiding naar de juiste crisishulp. • Jeugdigen worden ook in een crisissituatie zoveel mogelijk in hun eigen omgeving behandeld en begeleid. -
Inkoopdoelen	<i>Het zoveel mogelijk voorkomen van crisissituaties</i> • Jeugdhulpaanbieders ontwikkelen gezamenlijk met gemeenten een duidelijk kader voor de grens tussen crisis en reguliere hulp/spoed. • De crisisdienst hanteert een gezinsbrede interventie bij de de-escalatie van een crisissituatie, waarbij ook het elders verblijven van de agressor als mogelijkheid wordt onderzocht. Crisis kan de jongere betreffen maar ook het gezin bij huiselijk geweld/veiligheidsgerelateerde problematiek. <i>Het realiseren van een éénduidige regionale crisisinfrastructuur, met als doel eenduidige bereikbaarheid, triage en passende toeleiding naar de juiste crisishulp</i> • De crisisdienst is 24/7 telefonisch bereikbaar (bij voorkeur) via één telefoonnummer. • De crisisdienst zorgt ervoor dat de acute crisissituatie wordt beëindigd door de inzet van een eerste interventie. De crisisinterventie door de crisisdienst duurt maximaal 24/48 uur. • Jeugdhulpaanbieders worden gezamenlijk verantwoordelijk gesteld voor direct passend aanbod in crisissituaties (geen wachtlijsten). Daarbij is het aangaan van samenwerkingsrelaties met andere sectoren verplicht om maatwerk te kunnen bieden. De verantwoordelijkheid voor het inzetten van passende hulp ligt hiermee bij de aanbieder en niet (meer) bij de toeleider. <i>Jeugdigen worden ook in een crisissituatie zoveel mogelijk in hun eigen omgeving behandeld en begeleid</i> • Waar mogelijk gaat de crisisdienst in de eerste plaats op zoek naar oplossingen die zijn gericht op de thuissituatie door de inzet van ambulante (crisis)hulp. • Jeugdhulpaanbieders zetten indien mogelijk in op een zo spoedig mogelijke uitstroom naar reguliere ambulante hulpverlening. • Jeugdhulpaanbieders zoeken in samenwerking met de gemeentelijke toegang waar passend zo snel mogelijk een alternatief voor crisishulp/ jeugdhulp dat aansluit bij het 'normale' leven.
<i>Toegangsmanagement</i>	• In een crisissituatie kunnen professionals van de gemeentelijke toegang, jeugdhulpaanbieders, huisartsen, medisch specialisten, kinderartsen, jeugdbeschermers en de politie 24/7 telefonisch contact opnemen met de crisisdienst.

	• In 2020 ontwikkelen jeugdhulpaanbieders gezamenlijk met gemeenten een duidelijk kader voor de grens tussen crisis en reguliere hulp/spoed. Hierin wordt vastgelegd wanneer de crisisdienst kan worden ingeschakeld. • Indien noodzakelijk wordt via de crisisdienst verder toegeleid naar crisishulp.
<i>Leveranciersmanagement</i>	• In 2020 worden door gemeenten en jeugdhulpaanbieders gezamenlijk de mogelijkheden verkend hoe en op welke termijn de inrichting van een eenduidige crisisdienst met één telefoonnummer, mogelijk in samenhang met de ontwikkeling van het Zorg- en Veiligheidshuis, vorm kan krijgen. • In 2020 wordt door gemeenten en jeugdhulpaanbieders gezamenlijk onderzocht wat de mogelijkheden zijn om een (nader te bepalen) selectie van jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk te maken voor het bieden van crisishulp. Deze aanbieders vormen samen met de crisisdienst een organisatiestructuur waar snel geschakeld kan worden wanneer crisishulp geboden moet worden en helpen elkaar om daar waar mogelijk snel af te te naar reguliere hulp.
<i>Contractvorm</i>	• De contractvorm is afhankelijk van de organisatiestructuur die wordt gekozen om een eenduidige crisisdienst met (bij voorkeur) één telefoonnummer te realiseren. • Het afsluiten van een contract met een geselecteerd aantal aanbieders voor het bieden van crisishulp behoort hiertoe tot de mogelijkheden.
<i>Bekostigingsmodel</i>	• Het definitieve bekostigingsmodel is afhankelijk van de organisatiestructuur die wordt gekozen om een eenduidige crisisdienst met (bij voorkeur) één telefoonnummer te realiseren. • Er wordt gedacht aan de mogelijkheid om een geselecteerd aantal aanbieders op basis van beschikbaarheid te financieren. Een andere mogelijkheid is de huidige inspanningsgerichte bekostiging op basis van PxQ te handhaven.
Inkoopmodel	Binnen de bestuurlijke aanbesteding worden middels kwaliteitseisen passende afspraken gemaakt met aanbieders in dit segment.
Randvoorwaarden	• Er gelden duidelijke afspraken over de taken en verantwoordelijkheden van alle betrokken partijen (onder andere gemeentelijke toegang, CIT, VT, GI, Crisisdienst GGZ, aanbieders van jeugdhulp) • Er is voldoende expertise rondom veiligheidscasusistiek aanwezig binnen de gemeentelijke toegang en in de samenwerking binnen de veiligheidsketen. • Een duidelijk kader voor de grens tussen crisis en reguliere hulp/spoed en hoe hierin te handelen.
Stakeholders	• Jeugdhulpaanbieders die crisishulp aanbieden • RDOG HM (waaronder CIT, VT en - vanaf 2021 - het Zorg- en Veiligheidshuis) • Gemeentelijke toegang • GI's • (Huis)artsen • Politie • Zorgverzekeraar i.v.m. crisishulp volwassenen GGZ / WvGGZ

Onderzoeksvragen	• Analyse van het aantal crisissituaties in de afgelopen drie jaar, uitgesplitst naar de aard van de problematiek, type zorg en verwijzers . • Wanneer is sprake van een crisissituatie en wanneer is sprake van reguliere hulp/spoed? Er dient een duidelijke kader te worden vastgesteld voor de grens tussen crisis en reguliere hulp/spoed en hoe hierin te handelen. • Wat zijn de mogelijkheden om een eenduidige crisisdienst met één telefoonnummer te realiseren? Zijn er mogelijkheden om de (volledige) crisisdienst binnen het Zorg- en Veiligheidshuis te beleggen? Wat is hiervoor nodig? En wat worden de taken/verantwoordelijkheden hiervan? • Wat zijn de mogelijkheden zijn om een (nader te bepalen) selectie van jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk te maken voor het bieden van crisishulp? • Wat zijn onze ambities met betrekking tot de crisishulp voor jongeren onder de 18 die zich verhouden tot de acute GGZ voor volwassenen? Daar wordt gewerkt met één regievoerder voor de regio en één bovenregionale aanpak. Kunnen we bij deze aanpak aansluiten voor de behandeling van kinderen in crisis? • Is het (regionale en gecontracteerde) aanbod voor crisis dekkend genoeg? Hebben we voldoende aanbod voor alle soorten problematiek? Hebben we voldoende expertise en flexibiliteit georganiseerd om tot passende maatwerkoplossingen te komen? Welke oplossingen kunnen we gezamenlijk bedenken/organiseren? • Wat zijn de wachttijden in onze regio? Gespecificeerd naar ambulante crisis(hulp) en crisishulp in een verblijfssetting?
Planning	2020: • Verkennen mogelijkheden hoe en op welke termijn de inrichting van een eenduidige crisisdienst met één telefoonnummer, mogelijk in samenhang met de ontwikkeling van het Zorg- en Veiligheidshuis, vorm kan krijgen. • Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om een (nader te bepalen) selectie van jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk te maken voor het bieden van crisishulp. Deze aanbieders vormen samen met de crisisdienst een organisatiestructuur waar snel geschakeld kan worden wanneer crisishulp geboden moet worden en helpen elkaar om daar waar mogelijk snel af te naar reguliere hulp. 2021: • Start nieuwe inkoopprocedure (crisishulp) 2022 • Start nieuw contract.
Raakvlak andere segmenten	Verblijf met behandeling Ambulant

3.6 SEGMENT: VEILIGHEID

Doelgroep(en)	<i>Jeugdbescherming:</i> - Minderjarigen die zodanig opgroeien dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid wordt bedreigd en andere middelen ter afwendig van deze bedreiging hebben gefaald, of naar verwachting zullen falen. (Aansluiting bij Art. 254 BW) <i>Preventieve Jeugdbescherming:</i> - Afhankelijk van de situatie kan preventieve jeugdbescherming ingezet worden in bovenstaande gevallen als een laatste mogelijkheid om zonder een maatregel tot een duurzame oplossing te komen. <i>Jeugdreclassering:</i> - Jongeren in de leeftijd van 12 tot 23 jaar die worden verdacht van het plegen van een strafbaar feit of die hiervoor zijn veroordeeld kunnen jeugdreclassering opgelegd krijgen. (Aansluiting bij Wetboek van Strafrecht, artikel 77a)
Huidige landschap	- Op basis van een aanbestedingsprocedure zijn de resultaatovereenkomsten veiligheid aangegaan met drie gecertificeerde instellingen (GI's): Jeugdbescherming West, algemene JB / JR met als werkgebied Holland Rijnland, Midden Holland Haaglanden en Zuid Holland Zuid, William Schrikker Stichting JB / JR, voor de doelgroep LVB. Het Leger des Heils JB / JR met expertise multi problematiek. Veruit het grootste deel van de productie ligt bij JB West. - Naast de gecontracteerde GI's worden afspraken gemaakt met GI's die niet gecontracteerd zijn maar die wel een maatregel toegewezen hebben gekregen voor een pupil. Dit volume is beperkt. - In het inspectierapport "kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd" en het signalement "de jeugdbeschermingsketen in gevaar" zijn knelpunten benoemd in de huidige keten. Deze knelpunten die de inspectie ziet zijn ook in Holland Rijnland bekend maar minder zorgelijk dan in de rapportage van de Inspectie is benoemd. Het gaat hierbij om: werkdruk (caseload, verloop), zekerheid (financiële positie van de GI's, tarieven, aanbestedingen) en beschikbaarheid hulpaanbod (onvoldoende passende hulp beschikbaar). - De huidige keten (gemeentelijke toegang Veilig Thuis (VT), Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), GI) is te lang en kent te veel overlap van werkzaamheden. - Naar aanleiding van het Inspectierapport en het signalement wordt momenteel landelijk geïnventariseerd wat de problemen zijn bij alle GI's. Op basis van de inventarisatie moet een verbetertraject worden ingezet. Op basis van de brief van de minister aan de tweede kamer van 7 november 2019 en het wetgevingsoverleg van 18 november 2019 lijkt een systeeminterventie van de Minister realistisch. De aard en de impact van een interventie op de jeugdbeschermingsketen is op dit moment niet in te schatten. Harmonisatie van afspraken, tarieven en bekostiging tussen jeugdhulpregio's en de GI's lijkt zeer realistisch.
Ontwikkelopgaven	- Realiseren van samenhang met de gemeentelijke toegang, de veiligheidsketen en het beschikbare Jeugdhulp aanbod bij de contractering van de GI's in een veranderend zorglandschap. - Betere samenwerking en heldere afspraken tussen GI's en gemeentelijke toegang zodat eerder afstemming plaatsvindt over de in te zetten zorg (expertise naar voren). - Meer verbinding met de ouderproblematiek → gezinsgerichte aanpak en doorbreken van patronen waardoor ook minder recidive plaatsvindt en wordt genormaliseerd en duurzame veiligheid wordt gerealiseerd.

Inkoopdoelen	<i>Realiseren van samenhang met de gemeentelijke toegang, de veiligheidsketen en het beschikbare Jeugdhulp aanbod bij de contractering van de GI's in een veranderend zorglandschap.</i> • Gecertificeerde instellingen dragen zorg voor optimale beschikbaarheid van de diensten met als doel de veiligheid van de jeugdigen in de regio te waarborgen. • Gecertificeerde instellingen dragen zorg voor continuïteit van dienstverlening en bedrijfsvoering. Onnodige wisseling van medewerkers wordt voorkomen door een werkdruk verlagende aanpak. <i>Gecertificeerde instellingen en gemeentelijke toegangen maken heldere afspraken ten behoeve van een betere samenwerking zodat eerder afstemming plaatsvindt over de in te zetten zorg (expertise naar voren).</i> • Gecertificeerde instellingen zetten samenwerkingen op met de gemeentelijke toegangen waar de expertise en preventieve aanpak van de GI ingezet wordt om maatregelen bij gezinnen te voorkomen. <i>Meer verbinding met de ouderproblematiek en gezinsgerichte aanpak en doorbreken van patronen waardoor ook minder recidive plaatsvindt en wordt genormaliseerd en duurzame veiligheid wordt gerealiseerd.</i> • Gecertificeerde instellingen dragen zorg voor een afname van het aantal maatregelen kindbescherming en een kortere gemiddelde duur van de maatregelen kindbescherming. • Gecertificeerde instellingen dragen zorg voor minder uithuisplaatsingen buiten het sociale netwerk waar mogelijk, mede afhankelijk van de betreffende doelgroep. • Gecertificeerde instellingen bieden een gezinsgerichte aanpak gericht op het doorbreken van patronen en creëren van duurzame veiligheid. (Door)ontwikkeling van het gezinsgericht werken (gezinsgericht casemanagement). • Gecertificeerde instellingen hebben aandacht voor perspectiefvol ouderschap, waaronder samenwerking met o.a. de volwassen GGZ.
Randvoorwaarden	• Zorglandschap op orde (voldoende beschikbare zorg / zorglogistiek) zoals forensische GGZ en gezinshuizen. (in een veranderend zorglandschap) • Functioneren van RvdK en OM (capaciteit bij RvdK en rechtbanken) • Functioneren van Veilig Thuis / Veiligheidshuis → zorg en veiligheidshuis • Voldoende expertise en capaciteit bij de gemeentelijke toegang op het gebied van veiligheid. • Voldoende financiën – lobby richting Rijk
Toegangsmanagement	• Gemeentelijke toegangen zoeken samenwerking met de GI, zodat expertise kan worden uitgewisseld en tijdig preventieve jeugdbescherming kan worden ingezet, waardoor maatregelen voorkomen kunnen worden. • Gemeentelijke toegangen zoeken samenwerking met de GI, zodat op en afschalen en een aansluitende aanpak wordt ingezet. Rolverdeling wordt hierin helder benoemt en beschreven.
Leveranciersmanagement	• Met de huidige aanbieders is de behoefte afgedekt. Binnen de veiligheidsketen is een beperkt aantal GI's wenselijk met een differentiatie naar specifieke expertise; • Een beperkte overcapaciteit is wenselijk om bij een toename van maatregelen direct capaciteit beschikbaar te hebben; • Vanuit de pilot Veiligheid, kwartaalgesprekken en opgeschaalde casuïstiek wordt gestuurd op de ontwikkelopgaven en transformatie.

	• Transformatie naar een nieuw samenwerking tussen gecertificeerde instellingen en de gemeentelijke toegang op basis van de ervaringen van de pilot "samen werken aan veiligheid". • Streven naar stabiliteit in het zorglandschap, mogelijkheden creëren voor het opbouwen van een meerjarige relatie met GI's
Contract	• In verband met de looptijd van de huidige overeenkomsten een tijdig besluit om te verlengen of een verwervingsprocedure af te ronden ruim voor 1 januari 2021. • Een beperkt aantal GI's is wenselijk waardoor een meer gesloten contractering normaal gesproken voor de hand ligt. Gezien de strenge eisen aan certificering is de verwachting niet dat nieuwe aanbieders zich snel zullen melden waardoor een meer open contractvorm ook een optie is. In Zuid Holland Zuid, Midden Holland en Haaglanden zijn de GI's gecontracteerd vanuit bestuurlijk aanbesteden. Dat geeft vooralsnog geen verandering in het zorglandschap en het is ook niet de verwachting dat bestuurlijk aanbesteden een verandering in het zorglandschap zal bewerkstelligen. Binnen bestuurlijk aanbesteden is meer flexibiliteit in de doorontwikkeling mogelijk wat gezien de onzekerheden noodzakelijk is. In verband met harmonisatie bovenregionaal ligt bestuurlijk aanbesteden voor de hand omdat de regio's H10, MH, ZHZ ook deze wijze hanteren en de wijze van bekostiging ook hetzelfde is als Holland Rijnland. Daarnaast is een volledig gesloten model niet mogelijk vanwege de aard van de GI: de rechtbank bepaalt welke GI wordt ingezet. Dat beperkt zich niet tot de gecontracteerde GI's maar het aantal jongeren waarbij dat speelt is beperkt.
Bekostiging	• Inspanningsgerichte bekostiging, aansluiting / harmonisatie van afspraken met H10, MH en ZHZ • In 2020 wordt verkend of de keuze voor subsidie een mogelijk alternatief kan zijn. Er is geen eenduidige voorkeur voor subsidie of een inspanningsgerichte bekostiging vanuit de GI's. Belangrijke drijfveer achter subsidie (advies Rijk / VNG) is de noodzaak aan continuïteit in de bedrijfsvoering: - Bij een Inspanningsgerichte bekostiging is de continuïteit gerelateerd aan productie. Voor de GI's is zekerheid / continuïteit noodzakelijk zodat de kwaliteit en beschikbaarheid ook bij een veranderde productie gewaarborgd is. - Om de continuïteit beter te borgen is het noodzakelijk dat: 1. De caseload wordt verlaagd 2. De GI's voldoende liquide zijn om de tijd tussen productie en uitbetaling van de facturen de financieren 3. De GI's voldoende reserve hebben om fluctuaties binnen de productie binnen de bedrijfsvoering op te vangen
Inkoopmodel	<i>Bestuurlijk aanbesteden. Afgestemd op de regio's ZHZ, MH en H10 zodat verdergaande harmonisatie wordt gerealiseerd.</i>
Randvoorwaarden	• Zorglandschap op orde (voldoende beschikbare zorg / zorglogistiek) zoals forensische GGZ en gezinshuizen. (in een veranderend zorglandschap) • Functioneren van RvdK en OM (capaciteit bij RvdK en rechtbanken) • Functioneren van Veilig Thuis / Veiligheidshuis → zorg en veiligheidshuis • Voldoende expertise en capaciteit bij de gemeentelijke toegang op het gebied van veiligheid. • Voldoende financiën – lobby richting Rijk • Afstemming met ketenpartners in verband met samenwerkingsafspraken • Afstemming met de jeugdhulpregio's H10, Zuid Holland Zuid, Midden Holland in verband met harmonisatie van afspraken voortvloeiend uit het bestuurlijk overleg naar aanleiding van het Inspectierapport.
Onderzoeksvragen	Quick wins:

	○ Realiseren (Begeleid bezoek): waar mogelijk begeleid bezoek door jeugdhulpaanbieders laten uitvoeren zodat ruimte ontstaat bij de jeugdbeschermers (verlaging werkdruk). Dat betekent wel dat extra inzet van jeugdhulpaanbieders wordt gevraagd. ○ Realiseren van zorg coördinatie waardoor de jeugdbeschermers deze taak niet hoeven uit te voeren (verlaging werkdruk). Dat betekent wel extra inzet voor het realiseren van een functie zorg coördinatie. ○ Arbeidsmarkt: door samenwerking met andere partners in het jeugddomein realiseren van een pool van medewerkers waardoor een loopbaanperspectief en mobiliteit binnen het jeugddomein wordt gerealiseerd. Doel is om medewerkers en expertise binnen het jeugddomein te behouden. Bovenstaande punten worden momenteel bovenregionaal opgepakt en onderzocht naar aanleiding van inspectierapport. De jeugdhulpregio's moeten voor 1 maart 2020 een plan hebben op welke wijze de knelpunten bij de GI's in de regio worden aangepakt. Dit proces loopt parallel met de inkoop voor de GI's. ○ Harmonisatie van processen en opdracht aan GI's bovenregionaal. ○ Preventieve jeugdbescherming en Jeugdbeschermingstafel doorontwikkeling en keuze over wel of niet inzet (onderzoek en evaluatie) ○ Rol van de GI bij de afbouw van capaciteit van de jeugdzorg+.
Planning	2020 • Medio maart zal de minister van VWS met een kamerbrief komen naar aanleiding van het landelijke proces dat rond de GI's loopt. De kamerbrief kan verstrekkende gevolgen hebben voor het contracteringsproces. • Afhankelijk van keuze nieuw traject of een jaar verlengen in afwachting van ontwikkelingen landelijk. Besluitvorming voor 1 juli 2020 rondom het verlengen van de resultaatovereenkomsten veiligheid 2021 • Verlengen van de resultaatovereenkomsten veiligheid 2022 • Op basis van het verbeterplan en eventuele interventie vanuit het Rijk (kamerbrief maart 2020) en de resultaten van de pilot Veiligheid kan de inkoop van de GI's in de 2e helft van 2020 worden voorbereid met als uitgangspunt realiseren van nieuwe contracten per 1 januari 2022.
Raakvlak andere segmenten	○ Alle segmenten (voldoende beschikbaar aanbod)⁶

⁶ Sluitende keten wijkteam – GI. Samenhang met pilot samen werken aan veiligheid en kwaliteitskader (https://vng.nl/sites/default/files/2019-11/20191121_definitief_kwaliteitskader_werken_aan_veiligheid_voor_lokale_wijkteams_en_gemeenten.pdf)

Preventieve jeugdbescherming en JBT <https://www.raadrsv.nl/documenten/persberichten/2019/11/25/rsj-en-rvs-helder-onderscheid-nodig-tussen-vrijwillige-jeugdzorg-en-jeugdbescherming>

4. Sturing

De gemeenten in de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek trekken gezamenlijk op bij de inkoop van jeugdhulp. Beide regio's hebben hun ambities en doelstellingen vastgelegd in een programmaplan en de concrete doelen vastgesteld in dit gezamenlijke inkoopplan. Sturing is voor de gemeenten een belangrijk onderdeel om de inhoudelijke doelstellingen vanuit het programmaplan en het inkoopplan te realiseren. *"Sturen is het richting geven van aan gewenste (maatschappelijke) effecten door gemeenten en bestaat uit het hanteren van heldere doelen, het inzetten van gerichte acties, monitoren en reflecteren. Het betreft een cyclisch en dynamisch proces, waarbij wordt ingespeeld op ontwikkelingen."* (uit Sturingsplan Jeugdhulp 2018-2019)

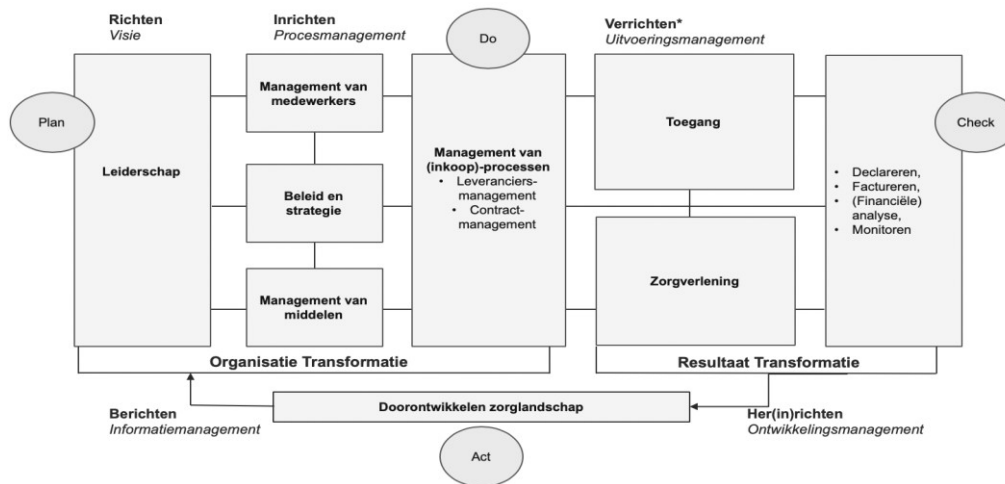
Sturen op de ontwikkelopgaven voor de jeugdhulp in de regio

Beide regio's hebben hun ambities en doelstellingen vastgelegd in een programmaplan. De twee programmaplannen sluiten inhoudelijk goed op elkaar aan. Wel zijn er accentverschillen. De wijze van inkoop, bekostiging, contractering en CLM is voor de twee subregio's gelijk en vastgelegd in dit inkoopplan. Ook zijn de ambities en doelstellingen verder geconcretiseerd in inkoopdoelen.

De gemeenten in de beide regio's gaan, via de inkoopinstrumenten, sturen op de ontwikkelopgaven (per segment) die zijn vastgelegd in de programmaplannen en in dit inkoopplan. De gemeenten sturen op de segmenten en het geheel van de segmenten. Segmenten staan immers niet op zichzelf, maar hebben invloed op elkaar. Ook wordt er nadrukkelijk gestuurd op de financiële kaders.

Plan-Do-Check-Act cyclus

Met dit inkoopplan leggen de gemeenten de basis voor de realisatie van de ontwikkelopgaven in het programmaplannen voor de komende jaren. Daarmee wordt een meerjarige cyclus van de PDCA-cyclus gestart. Deze cyclus is niet statisch maar een dynamisch proces van monitoren en bijsturen. Dit is een opgave van gemeenten en aanbieders, waarbij de gemeenten als opdrachtgever de regie neemt. Gemeenten en aanbieders hebben samen de verplichting om continu focus te houden, vast te stellen of we op koers liggen en of bijsturing nodig is. Dat vraagt om een intensieve samenwerking waarin kennis en informatie wordt gedeeld, zodat de juiste keuzen kunnen worden gemaakt. *Figuur 1: Sturen op transformatie, een circulair proces*



Sturen op meerdere niveaus

Om de ontwikkelopgaven in het programmaplan te realiseren zal worden gestuurd op meerdere niveaus:

- **Casus**
Voor elke jeugdige en gezin willen we het verschil maken. De gemeenten vragen dan ook van hun eigen toegang, maar ook andere verwijzers, om elke dag vanuit de gezamenlijke visie te handelen zodat in de uitvoering steeds de juiste keuzen worden gemaakt.
- **Opdrachtnemer**
Door het onderhouden van intensieve samenwerkingsrelaties met onze opdrachtnemers waarbij we continu in gesprek zijn over de voortgang van de ontwikkelopgaven en de individuele bijdrage van opdrachtnemers beogen we focus te houden en inzicht te krijgen of bijsturing nodig is.
- **Segment**
Het aanbrengen van focus rondom doelgroepen en zorgsoorten draagt bij aan een succesvolle realisatie van de ontwikkelopgaven. Samen met de opdrachtnemers actief in een bepaald segment willen de gemeenten daarom sturen op de realisatie van de doelen per segment.

Overlegtafels

Om te kunnen sturen is een structuur nodig waar de gemeenten, als opdrachtgever, en aanbieders, als opdrachtnemer, met elkaar in gesprek gaan. De gemeenten willen dit de komende periode versterken met als uitgangspunt dat gemeenten en aanbieders samen verantwoordelijk zijn voor de realisatie de transformatie. Dat vraagt dat gemeenten en aanbieders met elkaar inhoudelijk de dialoog aangaan over de ambities en ontwikkelopgaven uit het programmaplan, zowel op bestuurlijk als ambtelijk niveau. De organisatie van deze overlegtafels wordt de komende periode uitgewerkt.

5. Financieel kader

Om de ambities en ontwikkelopgaven uit het programmaplan te kunnen realiseren, is een passend financieel kader nodig. Bij het opstellen van het financieel kader, zijn enkele uitgangspunten gehanteerd, waaronder de regionale programmabegroting jeugdhulp en gemeentelijke beleidskeuzes. .

Bekostigen inkoop jeugdhulp

Iedere vorm van bekostigen heeft voor- en nadelen. We streven in het zorgaanbod naar bekostigingsvormen die de inhoud ondersteunen. Welke bekostigingsvorm wordt ingezet kan per segment verschillen. De nadere invulling van de bekostigingsvorm (inrichting en toepassing) vraagt om continue afstemming tussen gemeenten en gecontracteerde partijen. Het is een groeimodel; meerdere jaren intensief partnerschap met maatschappelijke partners zijn nodig om tot een goed functionerend model te komen.

Dit groeimodel is ook terug te vinden in de segmenten. Zo wordt in segment 1 aangekondigd dat de bekostigingssystematiek in 2022 wordt herzien. Dit past bij de stapsgewijze ontwikkeling die we in het zorgaanbod toepassen.

Gemeentelijke toegang en Zorgaanbod

De ambities en ontwikkelopgaven in het zorgaanbod kunnen niet los gezien worden van de gemeentelijke toegang. Ontwikkelingen in de gemeentelijke toegang tot jeugdhulp en het gespecialiseerde jeugdhulpaanbod beïnvloeden elkaar. De Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek hebben verschillende keuzes gemaakt ten aanzien van de gemeentelijke toegang. Hierdoor verschilt de verhouding tussen de gemeentelijke toegang en het zorgaanbod in beide regio's. Ook hebben de regio's eigen doelstellingen, een eigen organisatie en eigen financiële keuzes ten aanzien van de gemeentelijke toegang.

Risicoverevening

De verschillen in de doelstellingen, organisatievorm van de gemeentelijke toegang en financiële keuzes tussen de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek hebben invloed op (de uitgaven binnen) het zorgaanbod. Er is bij een aantal gemeenten behoefte om de verevening te heroverwegen.

De huidige wijze van verevening van de kosten van jeugdhulp kenmerkt zich door verevening van pieken en dalen in het gebruik van jeugdhulp. De werkelijke gemiddelde realisatie en gebruik van de drie voorafgaande jaren geldt daarbij als financiële bijdrage voor het komende jaar. De afspraken over risicoverevening zijn vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst (DVO).

In 2020 wordt een definitief besluit genomen over de risicoverevening per 2021.

Indexatie en efficiencykorting

De gemeenten passen op de regionale meerjarenbegroting een efficiencykorting van 1% per jaar toe. Omdat de regionale begroting jeugdhulp als uitgangspunt is genomen wordt deze jaarlijkse efficiencykorting systematiek aangehouden in dit financieel kader.

Conform de begrotingssystematiek van de gemeenten worden de bedragen in dit financieel kader niet vooraf geïndexeerd. Dit gebeurt aan de hand van een jaarlijks vast te stellen indexatiepercentage.

Financieel kader 2021 - 2024

Het financieel kader 2021 – 2024 van de gemeenten in de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek staat hieronder beschreven. Om tot dit kader te komen, is de regionale meerjarenbegroting Jeugdhulp als uitgangspunt genomen⁷. Iedere gemeente heeft vervolgens deze bedragen aangevuld met eventuele geplande begrotingswijzigingen, verwacht rendement van gemaakte investeringen en de kosten voor PGB's.

In mei 2020 wordt inzichtelijk hoe het financieel kader uit dit inkoopplan zich verhoudt tot de regionale programmabegroting jeugdhulp 2021. De TWO Jeugdhulp maakt deze programmabegroting aan de hand van trends, actuele ontwikkelingen en het jeugdhulpgebruik in 2019. Het betreft een realistische begroting op basis waarvan gemeenten nadere inhoudelijke en financiële keuzes maken.

BEGROTING 2021 - 2024

Gemeenten	Producten	2021		2022		2023		2024
		Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot
Leiden	Gemeentelijke Toegang	€ 5.802.000	€ 5.802.000	€ 5.802.000	€ 5.802.000	€ 5.802.000	€ 5.802.000	€ 5.802.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€ 2.328.000	€ 2.328.000	€ 2.328.000	€ 2.328.000	€ 2.328.000	€ 2.328.000	€ 2.328.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€ 18.785.000	€ 18.616.000	€ 18.408.000	€ 18.408.000	€ 18.408.000	€ 18.408.000	€ 18.408.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€ 1.384.000	€ 1.384.000	€ 1.384.000	€ 1.384.000	€ 1.384.000	€ 1.384.000	€ 1.384.000
	Begrotingswijzigingen	€ -1.312.000	€ -1.357.000	€ -1.357.000	€ -1.357.000	€ -1.357.000	€ -1.357.000	€ -1.357.000
	Best case	€ -411.000	€ -751.000	€ -1.149.000	€ -1.149.000	€ -1.149.000	€ -1.149.000	€ -1.697.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€ 26.576.000	€ 26.023.000	€ 25.417.000	€ 25.417.000	€ 25.417.000	€ 25.417.000	€ 24.869.000
Leiderdorp	Gemeentelijke Toegang	€ 941.000	€ 941.000	€ 941.000	€ 941.000	€ 941.000	€ 941.000	€ 941.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€ 303.000	€ 303.000	€ 303.000	€ 303.000	€ 303.000	€ 303.000	€ 303.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€ 3.448.000	€ 3.371.000	€ 3.376.000	€ 3.376.000	€ 3.376.000	€ 3.376.000	€ 3.376.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€ 289.000	€ 289.000	€ 289.000	€ 289.000	€ 289.000	€ 289.000	€ 289.000
	Begrotingswijzigingen	€ 112.000	€ 112.000	€ 112.000	€ 112.000	€ 112.000	€ 112.000	€ 112.000
	Best case	€ -101.000	€ -185.000	€ -285.000	€ -285.000	€ -285.000	€ -285.000	€ -422.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€ 4.993.000	€ 4.831.000	€ 4.737.000	€ 4.737.000	€ 4.737.000	€ 4.737.000	€ 4.600.000
Oegstgeest	Gemeentelijke Toegang	€ 887.000	€ 887.000	€ 887.000	€ 887.000	€ 887.000	€ 887.000	€ 887.000

⁷ Het gaat om de meerjarenbegroting TWOJeugdhulp v 2.0.

	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	358.000	€	358.000	€	358.000	€	358.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	3.286.000	€	3.286.000	€	3.286.000	€	3.286.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	448.000	€	448.000	€	448.000	€	448.000
	Begrotingswijzigingen	€	32.000	€	32.000	€	32.000	€	32.000
	Best case	€	-103.000	€	-188.000	€	-290.000	€	-428.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	4.908.000	€	4.823.000	€	4.721.000	€	4.583.000
Zoeterwoude	Gemeentelijke Toegang	€	312.000	€	312.000	€	312.000	€	312.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	146.000	€	146.000	€	146.000	€	146.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	854.000	€	854.000	€	854.000	€	854.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	130.000	€	130.000	€	130.000	€	130.000
	Begrotingswijzigingen	€	22.000	€	22.000	€	22.000	€	22.000
	Best case	€	-36.000	€	-64.000	€	-96.000	€	-140.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	1.427.000	€	1.399.000	€	1.367.000	€	1.323.000
Leidse regio	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	37.904.000	€	37.076.000	€	36.242.000	€	35.375.000

Gemeenten	Producten	2021		2022		2023		2024	
		Begroot		Begroot		Begroot		Begroot	
Katwijk	Gemeentelijke Toegang	€	2.605.000	€	2.600.000	€	2.600.000	€	2.600.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	1.492.000	€	1.492.000	€	1.492.000	€	1.492.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	11.299.000	€	11.160.000	€	11.023.000	€	10.888.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	1.400.000	€	1.400.000	€	1.400.000	€	1.400.000
	Begrotingswijzigingen	€	-460.000	€	-455.000	€	-456.000	€	-456.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	16.336.000	€	16.197.000	€	16.059.000	€	15.923.000
Noordwijk	Gemeentelijke Toegang	€	-	€	-	€	-	€	-
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	-	€	-	€	-	€	-
	Specialistische hulp (ZiN)	€	-	€	-	€	-	€	-
	Specialistische hulp (Pgb)	€	-	€	-	€	-	€	-
	Begrotingswijzigingen	€	-	€	-	€	-	€	-
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	-	€	-	€	-	€	-
Hillegom	Gemeentelijke Toegang	€	1.299.000	€	1.299.000	€	1.299.000	€	1.299.000

	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	391.000	€	391.000	€	391.000	€	391.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	3.622.000	€	3.622.000	€	3.622.000	€	3.622.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	598.000	€	598.000	€	598.000	€	598.000
	Begrotingswijzigingen	€	-	€	-	€	-	€	-
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	5.910.000	€	5.910.000	€	5.910.000	€	5.910.000
Lisse	Gemeentelijke Toegang	€	1.089.000	€	1.089.000	€	1.089.000	€	1.089.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	401.000	€	401.000	€	401.000	€	401.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	3.243.000	€	3.243.000	€	3.243.000	€	3.243.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	303.000	€	303.000	€	303.000	€	303.000
	Begrotingswijzigingen	€	-	€	-	€	-	€	-
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	5.036.000	€	5.036.000	€	5.036.000	€	5.036.000
Teylingen	Gemeentelijke Toegang	€	2.256.000	€	2.256.000	€	2.256.000	€	2.256.000
	Veiligheid (JB, JR & JeugdzorgPlus)	€	711.000	€	711.000	€	711.000	€	711.000
	Specialistische hulp (ZiN)	€	5.839.000	€	5.839.000	€	5.839.000	€	5.839.000
	Specialistische hulp (Pgb)	€	519.000	€	519.000	€	519.000	€	519.000
	Begrotingswijzigingen	€	-	€	-250.000	€	-250.000	€	-250.000
	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	9.325.000	€	9.075.000	€	9.075.000	€	9.075.000
Duin- en Bollenstreek	<i>Totale beschikbare budget</i>	€	36.607.000	€	36.218.000	€	36.080.000	€	36.401.000

		2021		2022		2023		2024	
Producten	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot	Begroot
Gemeenten									
Leidse regio	Totale beschikbare budget	€ 37.904.000,00	€ 37.076.000,00	€ 36.242.000,00	€ 35.375.000,00				
Duin- en Bollenstreek	Totale beschikbare budget	€ 36.607.000,00	€ 36.218.000,00	€ 36.080.000,00	€ 36.401.000,00				
Totaal	Totale beschikbare budget	€ 74.511.000,00	€ 73.295.000,00	€ 72.322.000,00	€ 71.776.000,00				

6. Planning

In dit hoofdstuk presenteren we een overall planning op hoofdlijnen. 2020 staat in het teken van de uitwerking van de onderzoeksvragen, het opzetten van werkgroepen op segmentniveau en definitieve keuzes te maken voor de inkoopmethode, bekostiging en inkoop- en/of aanbestedingsprocedure op segmentniveau. Voor dit laatste organiseren we een marktconsultatie voor de zomer van 2020. Tot slot starten we in het najaar van 2020 met het inkooptraject voor het segment onderwijs- jeugdhulp zodat het nieuwe contract kan in gaan per schooljaar 2021/2022. In het jaar 2021 worden de contracten verlengd, waarbij op onderdelen nieuwe afspraken worden vastgelegd in de contracten. Denk hierbij aan de Centrale Intake voor behandeling met verblijf. Verder zal dit jaar met name in het teken staan van de formele inkoopprocedure. Een aantal nog nader te bepalen onderzoeksvragen zullen onderdeel zijn van de formele inkoopprocedure. Op segmentniveau zal een planning gepubliceerd worden op basis van de gekozen inkoop- en/of aanbestedingsprocedure. Dit traject moet leiden tot nieuwe contracten per 2022. We benadrukken hierbij dat dit voor de gemeenten een continue proces is de ambities en doelen tot uitvoering te brengen. In de paragraaf “sturing” leest u hoe de gemeenten de dialoog, samenwerking en partnerschap voor zich zien.

Overall planning		
2020	2021	2022 e.v.
Contracten verlengen	Contracten verlengen (muv onderwijs- jeugdhulp) en op onderdelen actualiseren	Start nieuwe contracten
Onderzoeksvragen beantwoorden deel I: ➤ Inkooptechnische vragen ➤ Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang van inkoopproces In samenspraak met aanbieders worden deze vragen in diverse bijeenkomsten beantwoord.	Start formele inkoopproces, vertaald naar segment en bijbehorende doorlooptijden: - Bestuurlijk aanbesteden - Dialooggericht aanbesteden - 'Klassiek' aanbesteden	
Voortzetten gesprekken Wmo - Jeugdhulp en realisatie afspraken tbv inkoop over aanbod en tarieven	Start Centrale intake behandeling met verblijf	
Opstarten gesprekken aan ontwikkeltafel over: 1. Centrale intake behandeling met verblijf 2. Richtlijnen voor begeleiding 3. Uniforme basisinformatie in behandelplan 4. Optimaal gebruiken van berichtenverkeer	Onderzoeksvragen deel II: inhoudelijke vragen; die onderdeel zijn van formele inkoopproces/ onderdeel van marktconsultatie of gegunde opdracht.	
Opzetten werkgroepen op segment niveau met aanbieders, onderwijs en eventueel verwijzers	Start nieuwe contract onderwijs- jeugdhulp schooljaar 2021/2022	
Voor zomer 2020 marktconsultatie om definitieve keuzes op segment niveau te maken voor - Inkoopmethode		

- Bekostiging		
Najaar 2020 start formele inkoopproces sub-segment onderwijs- jeugdhulp		

Onderzoeksvragen Behandeling met verblijf	Inkooptechnische vragen: • Vraag en aanbod van behandeling met verblijf in kaart brengen om zicht te krijgen op minimale aantal benodigde bedden voor de gemeenten en een inschatting te kunnen maken van het beschikbaar hebben van ambulante alternatieven. • Hoeveel uitstroom verwachten we richting WMO of zelfstandige woningen? Wat zijn de mogelijkheden om het aanbod en die tarieven vanuit de Jeugdhulp en WMO te harmoniseren? Inkoopvragen relevant voor aanvang van het inkoopproces: • In hoeverre dragen gezinsopnames bij aan de ontwikkeldoelen in dit segment? • Uit gesprekken met jeugdigen is gebleken dat er behoefte is aan nazorg door de jeugdhulpaanbieder die de jeugdige jeugdhulp heeft geboden, mogelijk zelfs nog enige tijd nadat de jeugdhulp is afgerond. Valt dit nog onder jeugdhulp? En wat zijn (eventueel) de mogelijkheden om nazorg te bieden vanuit de jeugdhulpaanbieder?
Onderzoeksvragen Wonen	Inkooptechnische vragen: • Wat is de beschikbare capaciteit aan woonvoorzieningen? • Hoeveel capaciteit wordt vanuit de regio Holland Rijnland benut? • Hoeveel uitstroom verwachten we richting Wmo of een zelfstandige woning? • In hoeverre is een beschikbaarheidscomponent in de bekostiging nodig om woonvoorzieningen bij een flexibel gebruik rendabel te laten zijn? • Hoe kunnen we doorgaande zorglijnen tussen jeugdhulp en hulp vanuit de Wmo realiseren? Denk bijvoorbeeld aan gezamenlijk aanbod, het tijdig voorbereiden op de overgang naar Wmo en harmonisatie in tarieven. Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang inkoopproces: • Hoe kunnen jeugdhulpaanbieders uit het segment Wonen zo optimaal mogelijk samenwerken? Hoe kan dat contractueel worden vastgelegd? • In hoeverre kan ontlasting van ouders (bijvoorbeeld weekendopvang of vakantieopvang) voorkomen dat een jeugdige volledig gebruik maakt van een woonvoorziening?

Onderzoeksvragen Dagbehandeling en dagbesteding	Inkooptechnische vragen • Welke voorzieningen of veranderingen zijn nodig om doorgaande zorglijnen mogelijk te maken voor jeugdigen in de leeftijd 16- 27 jaar? • Zijn productinnovaties op het gebied van a) naschoolse dagbehandeling of b) kortdurende intensievere dagbehandeling mogelijk terwijl de jeugdige in de bestaande onderwijsvorm blijft functioneren voor de doelgroepen Dagbehandeling 4-12 jaar en Jongeren en jongvolwassenen 13-19+ jaar? • Verkennen van trajectfinanciering voor de doelgroep Opgroei problematiek het jonge jeugdige 2-4 jaar? Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang inkoopproces • Wat is nodig naschoolse dagbehandeling te kunnen afschalen naar reguliere kinderdagopvang? • Onderzoeken in hoeverre type aanbod voor doelgroep Jongeren en jongvolwassenen 13-19+ jaar als substituut voor een woonvorm kan worden ingezet (wanneer de thuissituatie dit toelaat).
Onderzoeksvragen Ambulante hulp	Inkooptechnische vragen • Welke voorzieningen of veranderingen zijn nodig om doorgaande zorglijnen mogelijk te maken voor jeugdigen in de leeftijd 16- 27 jaar? • Productinnovatie? Inhoudelijke vragen relevant voor aanvang van inkoopproces • Onderzoeken welke vormen van jeugdhulp als specialistisch worden gekenmerkt en welke als preventie. Daarop volgend welke voorliggende voorzieningen worden wanneer zodanig versterkt dat het gebruik van jeugdhulp af kan nemen? • Welke toetredingscriteria voor organisaties zijn voor de verschillende typen jeugdhulp in dit segment van toegevoegde waarde? • Is het nodig en wenselijk dat hulp geleverd door vaktherapeuten onderdeel wordt van de jeugdhulp? • Het optimaal gebruiken van het berichtenverkeer onderzoeken: het berichten verkeer speelt een essentiële rol in de toegang naar de hulp en de doel- en rechtmatige verwerking. • Welke organisatievorm is nodig bij de ontwikkeling van een gemeente en aanbieder gedragen behandelplan, wat tevens ingezet kan worden als verwijdsdocument/aanmelddocument/perspectiefplan. Dit om uniformiteit binnen de samenwerkende gemeenten te waarborgen. • Richtlijn ontwikkeling voor behandeling en begeleiding voor de duur, intensiteit en definitie opstellen. • Richtlijnen en denkkader voor onderscheid tussen lichte mate van beperking in de ontwikkeling en matige/ernstige?

Onderzoeksvragen Onderwijs	• Wat biedt het onderwijs aan, aan onderwijsondersteuning en aan basisondersteuning? En wat is aanvullend nodig voor jeugdhulp? Welke begeleiding kunnen scholen zelf verzorgen? Hoe kan individuele onderwijsbegeleiding in samenhang met jeugdhulpbegeleiding worden vormgegeven op basis van de ondersteuningsvragen van leerlingen? En hoe verhoudt dit zich tot inzet PGB? • Wat is nodig om jeugdigen met primaire vraag vanuit GGZ problematiek langer onderwijs te blijven bieden? • Hoe borgen samenhang met eventuele andere hulp/ondersteuning in het gezin en waar baken we dit perceel af? • Welke kaders zijn nodig voor de duur en inzet van hulp op school? • Welk budget stellen gemeenten beschikbaar voor inzet jeugdhulp bij het onderwijs? • Welk budget is er in de afgelopen jaren in het onderwijs ingezet zowel in ZIN als PGB? • Hoe wordt de verdeling van de kosten bepaald tussen onderwijs en jeugdhulp? • Kan jeugdhulp op VMBO/ MBO en praktijk/ LWOO/PRO collectief ingezet worden met mogelijkheid tot individuele begeleiding, op basis van gezamenlijke bekostiging met het onderwijs? Hierbij is aandacht voor overgang 18-/18+ en het woonplaatsbeginsel. Op welke wijze de uitkomsten pilot incl. MBC, hier een bijdrage aan kunnen leveren? • Betrekken van de uitkomsten van de MBC's van innovatie projecten in het onderwijs bij de inkoop? • Hoe wordt de belastbaarheid van een jeugdige vastgesteld, en door wie?
Onderzoeksvragen Crisis	• Analyse van het aantal crisissituaties in de afgelopen drie jaar, uitgesplitst naar de aard van de problematiek, type zorg en verwijzers • Wanneer is sprake van een crisissituatie en wanneer is sprake van reguliere hulp/spoed? Er dient een duidelijke kader te worden vastgesteld voor de grens tussen crisis en reguliere hulp/spoed en hoe hierin te handelen. • Wat zijn de mogelijkheden om een eenduidige crisisdienst met één telefoonnummer te realiseren? Zijn er mogelijkheden om de (volledige) crisisdienst binnen het Zorg- en Veiligheidshuis te beleggen? Wat is hiervoor nodig? En wat worden de taken/verantwoordelijkheden hiervan? • Wat zijn de mogelijkheden zijn om een (nader te bepalen) selectie van jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk te maken voor het bieden van crisishulp? • Wat zijn onze ambities met betrekking tot de crisishulp voor jongeren onder de 18 die zich verhouden tot de acute GGZ voor volwassenen? Daar wordt gewerkt met één regievoerder voor de regio en één bovenregionale aanpak. Kunnen we bij deze aanpak aansluiten voor de behandeling van kinderen in crisis? • Is het (regionale en gecontracteerde) aanbod voor crisis dekkend genoeg? Hebben we voldoende aanbod voor alle soorten problematiek? Hebben we voldoende expertise en flexibiliteit georganiseerd om tot passende maatwerkoplossingen te komen? Welke oplossingen kunnen we gezamenlijk bedenken/organiseren? • Wat zijn de wachttijden in onze regio? Gespecificeerd naar ambulante crisis(hulp) en crisishulp in een verblijfssetting?
Onderzoeksvragen Veiligheid	Quick wins:

	○ Realiseren (Begeleid bezoek): waar mogelijk begeleid bezoek door jeugdhulpaanbieders laten uitvoeren zodat ruimte ontstaat bij de jeugdbeschermers (verlaging werkdruk). Dat betekent wel dat extra inzet van jeugdhulpaanbieders wordt gevraagd. ○ Realiseren van zorg coördinatie waardoor de jeugdbeschermers deze taak niet hoeven uit te voeren (verlaging werkdruk). Dat betekent wel extra inzet voor het realiseren van een functie zorg coördinatie. ○ Arbeidsmarkt: door samenwerking met andere partners in het jeugddomein realiseren van een pool van medewerkers waardoor een loopbaanperspectief en mobiliteit binnen het jeugddomein wordt gerealiseerd. Doel is om medewerkers en expertise binnen het jeugddomein te behouden. Bovenstaande punten worden momenteel bovenregionaal opgepakt en onderzocht naar aanleiding van inspectierapport. De jeugdhulpregio's moeten voor 1 maart 2020 een plan hebben op welke wijze de knelpunten bij de GI's in de regio worden aangepakt. Dit proces loopt parallel met de inkoop voor de GI's. ○ Harmonisatie van processen en opdracht aan GI's bovenregionaal. ○ Preventieve jeugdbescherming en Jeugdbeschermingstafel doorontwikkeling en keuze over wel of niet inzet (onderzoek en evaluatie) ○ Rol van de GI bij de afbouw van capaciteit van de jeugdzorg+.
--	---

7. Begrippenkader

Begrip	Omschrijving
Afschalen	Bij afschalen van jeugdhulp is er sprake van een verschuiving van jeugdhulp naar een 'lichter' alternatief. Zo kan een jeugdige en gezin in plaats van jeugdhulp bijvoorbeeld terecht bij een voorliggend alternatief, zoals een praktijkondersteuner, een buurthuis, vrijwilliger of een (sport)vereniging. Ook binnen de jeugdhulp kan er sprake zijn van het afschalen van zorg. Bijvoorbeeld van segment 1 (behandeling met verblijf) naar segment 2 (wonen).
Arrondissementsniveau	Een arrondissement in Nederland is een rechtsgebied dat onder de bevoegdheid van een specifieke rechtbank valt, die daar haar hoofdzetel heeft. In het werkgebied van jeugdzorgregio Holland-Rijnland zijn drie GI-aanbieders actief, die deels landelijk werkzaam zijn. Zij hebben met meerdere arrondissementen van doen bij de beschikking/ doorverwijzing naar zorg door de rechter.
Basisdiagnostiek	
Budgetplafond	Het maximumbedrag waarvoor een jeugdhulpaanbieder jeugdhulp levert in de regio.
Behandelplan	Het behandelplan beschrijft wat een gezin nodig heeft om op een volwaardige manier deel uit te kunnen maken van de samenleving. Hierin wordt de ondersteuningsbehoefte van het gezin en de gewenste resultaten beschreven. Het plan gaat over het hele gezin en alle (relevante) leefgebieden. Per gezinslid wordt de hulpvraag en ondersteuning inzichtelijk gemaakt. De jeugdige en het gezin werkt, met de hulp en ondersteuning van de jeugdhulpaanbieder, middels doelen beschreven in een behandelplan om bovenstaande resultaten te behalen. Het ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) is een plan dat per individu (dat meer nodig heeft dan regulier

	onderwijs) wordt gemaakt en wat o.a. de onderwijs- en opvoed behoefte van een leerling en ondersteuningsbehoefte van leerkracht en groep beschrijft
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
Cliënt	Ontvanger van jeugdhulp
(Cliënt)systeem	Familieleden, gezinsleden, ouders, partners, wettelijke vertegenwoordigers of andere betrokkenen in de systemen van de jeugdige.
Collectieve jeugdhulp	Collectief en individueel aangeboden jeugdhulp op het onderwijs. Bij het aanbieden van deze hulp gaat het om een combinatie van perspectiefplan uit het onderwijs en de jeugdhulp.
Comorbiditeit	Het tegelijkertijd voorkomen van twee of meer aandoeningen of stoornissen bij een persoon.
Crisis	Een situatie van een jeugdige en/of gezin die ingrijpen binnen 24 of 48 uur vereist.
Gecertificeerde instellingen	Rechtspersoon die in het bezit is van een certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.4 van de Jeugdwet en die een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoert.
Gemeentelijke toegang	Laagdrempelig integraal gemeentelijk toegangspunt waar de cliënt zich kan melden met een hulpvraag en voor een beschikking voor jeugdhulp.
Gespecialiseerd onderwijs	Speciaal basisonderwijs (sbo), speciaal onderwijs (so) en speciaal voortgezet onderwijs (svo). Het gaat hierbij om onderwijs voor kinderen die op een gewone school niet kunnen worden geholpen met hun leerproblemen. Het gaat dan om moeilijk lerende kinderen, kinderen met opvoedingsproblemen, kinderen met gedragsproblemen.
Holland Rijnland	Afhankelijk van de context wordt de regio bedoeld of het samenwerkingsverband Holland Rijnland
Inkoopdocumenten	Programmaplan, Inkoopplan, en eventuele hier uit voortvloeiende contracten/ aanbestedingsdocumenten en convenanten.
Inkoopinstrumenten	Vier instrumenten voor de inkoop waar de gemeente beschikking over heeft: Bekostigingsmodel, Toegangsmangement, Contractmanagement en Leveranciersmanagement. De gemeenten kunnen afzonderlijk voor elk instrument kiezen op welke manier het instrument wordt ingezet om de gestelde doelen te behalen.
Inkoopplan	Het inkoopplan beschrijft hoe aan de inkoop van de jeugdhulp uitvoering wordt gegeven, met in het bijzonder hoe de verschillende inkoopinstrumenten worden ingezet om de gestelde doelen te behalen.
Integraal arrangeren	Het inrichten van een integraal arrangement voor een jeugdige samen met ouders, school en jeugdhulp.
Jeugdhulp	Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen.
Jeugdhulpaanbieder	- Natuurlijke persoon die, het verband van natuurlijke personen dat of de rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen onder verantwoordelijkheid van het college; - Solistisch werkende jeugdhulpverlener onder verantwoordelijkheid van het college;

Jeugdzorgplus	JeugdzorgPlus biedt wat wettelijk 'gesloten jeugdzorg' wordt genoemd. De wet staat dwang en drang toe om jongeren die een gevaar zijn voor zichzelf of omgeving tegen hun wil in te behandelen. Het gaat om jongeren met ernstige gedragsproblemen, gecombineerd met een stoornis of gebrek. Het ontnemen van de vrijheid van jongeren is een forse maatregel. Daarom worden hoge eisen gesteld aan de behandeling en nemen de gecertificeerde instelling en, waar mogelijk ook met de ouders verantwoordelijkheid voor het hele traject. Soms is een kort verblijf in JeugdzorgPlus voldoende en soms heeft een jongere bij ons langer veiligheid, bescherming en behandeling nodig.
Leidse regio	Leiden, Oestgeest, Zoeterwoude, Leiderdorp
LTA	Landelijk Transitie Arrangement
Maatschappelijke partners	Dit zijn vooral lokale partijen/bedrijven die zich maatschappelijk betrokken voelen. Zij maken de ontwikkeling en uitvoering van activiteiten mee mogelijk en/of brengen het door hun inbreng op een hoger plan.
Ondersteuningsplan	Het ondersteuningsplan vanuit onderwijs (de verschillende samenwerkingsverbanden) vormt de basis voor de manier waarop de scholen binnen PPO uitvoering geven aan passend onderwijs. Het is geschreven om te schetsen waar de schoolbesturen in deze regio naartoe willen en een kader te bieden waarbinnen onderwijsprofessionals (samen)werken. Het is geschreven voor iedereen die ook heeft bijgedragen aan de totstandkoming: schoolbesturen, de professionals op de scholen, de leden van de OPR en voor onze samenwerkingspartners in het veld.
Onderwijs	Speciaal Onderwijs, Primair Onderwijs, Voortgezet Onderwijs en Middelbaar Beroeps Onderwijs
Ontwikkelingsperspectiefplan (OPP)	Het ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) is een plan dat per individu (dat meer nodig heeft dan regulier onderwijs) wordt gemaakt en wat o.a. de onderwijs- en opvoedbehoefte van een leerling en ondersteuningsbehoefte van leerkracht en groep beschrijft.
OOGO	Op Overeenstemming Gericht Overleg tussen de samenwerkingsverbanden passend onderwijs en de gemeentebestuurders.
Opdrachtgever	De deelnemende gemeenten vanuit de Leidse Regio en regio Duin en Bollenstreek.
Perspectiefplan	Perspectiefplan is complementair aan het behandelplan. Specifiek wordt in het perspectiefplan het perspectief van de jeugdige richting zelfstandigheid en de overgang naar (formele) volwassenheid beschreven. Er wordt beschreven hoe het perspectief eruit ziet en welke stappen genomen moeten worden om daar te komen.
POH	Praktijkondersteuner Huisarts.
Preferente aanbieder	Voorkeursleverancier(s), een marktpartij die voor een afnemer heeft voldaan aan de algemene randvoorwaarden (raamcontract, deelovereenkomsten, prijsstelling, bestek, enzovoorts) en waarmee zaken kan worden gedaan bij de inkoop van bepaalde producten of diensten.
Procesregie	De procesregisseur zet samen met betrokkenen op een rij welke hulp de jeugdige en het gezin al hebben gehad, waarom en of het heeft geholpen. De procesregisseur denkt mee over de best passende hulp in relatie tot de hulpvraag en de gezinssituatie. Het doel is het inzetten van hulp met een duidelijk plan en toekomstperspectief, waarin de doelen (verbetering of stabiliteit) met een minimaal aantal vervolgttrajecten worden gehaald. Bij complexe of meervoudige problematiek voert een professional uit de gemeentelijke toegang de regie.
Programmaplan	Het programmaplan is een visiedocument waarin de beleidsmatige keuzes voor de inrichting van het zorglandschap, waarin de kaders worden weergegeven waarbinnen de inkoop dient te worden uitgevoerd.
Regio Duin en Bollenstreek	Hillegom, Lisse, Teylingen, Katwijk en Noordwijk

Samenwerkingsverbanden	Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs VO en PO binnen de Leidse regio en de regio Duin en Bollenstreek.
Segment	Omdat er een grote verscheidenheid is aan doelgroepen en soorten hulpvormen binnen de jeugdhulp is bij het opstellen van het beleid rondom de inkoop een ordening bepaald. Voor deze ordening maken we gebruik van segmenten op basis van doelgroepen. Elk segment heeft eigen specifieke kenmerken en de uitvoering wordt gekenmerkt door specifieke marktomstandigheden en uitdagingen
Strategisch partner	Een geselecteerde aanbieder waarmee een (langdurig) strategisch partnership wordt aangegaan om gezamenlijk de doelstellingen en ontwikkelgaven in de jeugdhulp te bereiken
Thuiszitter	Een thuiszitter is een leerling die langer dan 4 weken vrijwel continue (richtlijn 90%) ongeoorloofd verzuimt, geen vrijstelling heeft en geen startkwalificatie heeft, of niet ingeschreven staat op een school.
Toegang	Een toegang tot jeugdhulp heeft de mogelijkheid om te verwijzen naar jeugdhulp. Vanuit de Jeugdwet hebben deze partijen de mogelijkheid om te verwijzen naar jeugdhulp: - Huisarts - Jeugdarts - Medisch Specialist - Gemeentelijke toegang - Gecertificeerde instelling - Kinderrechter Gemeenten zijn direct verantwoordelijk voor het organiseren van de gemeentelijke toegang.
Toegangsmanagement	Het toegangsmanagement betekent de wijze waarop de gemeente de toegang inricht om bij te dragen aan de inkoopdoelstellingen die in dit plan zijn beschreven.
Triage	Triage heeft als doel om snel en effectief een inschatting te maken wat een hulpvraag is van een jeugdige en het gezin. Ook moet als onderdeel van de triage een passend plan van aanpak samen met de jeugdige en het gezin worden opgesteld waarin wordt vastgelegd wat de hulpvraag is, welke doelen (wenselijke situatie) hierbij horen en wie welke rol heeft bij het realiseren van de doelstellingen.
Voorveld	Jongerenwerk, CJG, Sport/Cultuurverenigingen, Maatjesprojecten, platfora, preventie, ervaringsdeskundigen, eigen netwerk, pedagogische civil society, Wijkteams e.a.
Wlz	Wet Langdurige Zorg

Bijlage 1. Lokaal/sub-regionaal toegangsmanagement

Alle plekken waar inwoners, jeugdigen en gezinnen hun (hulp)vraag kunnen stellen vallen onder de toegang. De jeugd- en gezinsteams (JGT's) functioneren sinds 1 januari 2015 als één van de onderdelen van de toegang tot de jeugdhulp: de gemeentelijke toegang in de regio Holland Rijnland⁸. De JGT's zijn op dit moment door middel van een coöperatie georganiseerd op het niveau van Holland Rijnland. In de JGT's werken professionals die samen met de jeugdige, het gezin en hun omgeving in beeld brengen wat er nodig is om de situatie te verbeteren. Professionals in de JGT's kunnen ambulante jeugdhulp verlenen en waar nodig via een verwijzing jeugdhulp en ondersteuning inzetten.

Vanaf 2021 worden in de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek nieuwe keuzes gemaakt ten aanzien van de gemeentelijke toegang. In deze bijlage wordt kort per regio of gemeente samengevat hoe de toegang zich de komende periode ontwikkelt. Zoals aangegeven is het toegangsmanagement een van de sturingsinstrumenten en hangt het nauw samen met de organisatie van de jeugdhulp.

LEIDSE REGIO

Vanaf 2021 wordt de gemeentelijke toegang langs de drie rode draden 'kind en gezin centraal', 'normaliseren' en 'hulp dichtbij, vroegsignalering en preventie' georganiseerd. De Leidse regio kiest ervoor om bovenop de huidige financiële kaders voor de gemeentelijke toegang te investeren op de thema's regie, triage en de praktijkondersteuner jeugd (POJ). Met de investering op deze drie thema's maakt de Leidse regio de beweging naar voren en probeert daarmee sneller passende hulp te bieden en de steeds stijgende vraag naar jeugdhulp op te vangen.

De keuzes in de gemeentelijke toegang hebben invloed op de inrichting van de jeugdhulp en andersom.

- Vanaf 1 januari 2021 voert een professional in de gemeentelijke toegang bij complexe of meervoudige problematiek de regie in een gezin, ongeacht wie heeft verwezen naar jeugdhulp.
- Door te investeren op de triage realiseren we in steeds meer gevallen *first time right*. De juiste expertise en brede blik op verschillende terreinen in de gemeentelijke toegang zorgt voor een goede inschatting welke vervolgstappen het meest passend zijn. Jeugdigen en gezinnen komen hierdoor sneller op de juiste plek terecht.
- De praktijkondersteuner jeugd versterkt de samenwerking met de huisarts. We realiseren hiermee minder verwijzingen naar de jeugdhulp vanuit de huisarts en bieden laagdrempelige alternatieven dichtbij de huisarts, de jeugdige en het gezin.

Per 1 januari 2021 gaat de gemeentelijke toegang van start met deze nieuwe inhoudelijke opdracht. Middels een aanbesteding wordt bepaald welke partij dit gaat uitvoeren. De gemeenten gaan uit van strategisch partnerschap met aandacht voor gezamenlijke sturing op de te behalen maatschappelijke resultaten.

Dit betreft een korte samenvatting van de gemeentelijke toegang in de Leidse regio per 1 januari 2021. Meer informatie over de gemeentelijke toegang in de Leidse regio is te vinden in de kaderstellende notitie 'Opdracht aan de gemeentelijke Toegang', verkrijgbaar via www.jeugdhulpleidseregio.nl.

DUIN- EN BOLLENSTREEK

Wordt nog aangevuld

⁸ Vanaf 2018 hebben Alphen aan den Rijn en Kaas en Braassem eigen keuzes gemaakt ten aanzien van de gemeentelijke toegang tot jeugdhulp.

GEMEENTE KATWIJK

In de gemeente Katwijk is per 2020 een nieuwe aanpak gestart. Deze draait om 2 kernelementen:

1. Integraliteit
2. Sterkere regie door de gemeente

Met het oog op deze twee kernelementen bestaat er per januari 2020 geen apart Jeugd- en Gezinsteam meer. De medewerkers ervan zijn opgegaan in een integraal wijkteam 0-100 omdat we ervan uitgaan dat een hulpvraag altijd bekeken moet worden in samenhang met wat er in de rest van het huishouden speelt.

In het wijkteam zijn alle medewerkers opgenomen die toegang geven tot voorzieningen of hulpverlening. We maken daarbij nadrukkelijk een scheiding tussen de hulpverlenende rol (zelf actief als hulpverlener) en de dienstverlenende rol (inzetten van hulpverlening). We leggen meer dan in de oude situatie nadruk op de dienstverlenende rol. Ieder nieuw huishouden dat binnenkomt met een hulpvraag wordt toegewezen aan een dienstverlener, de zgn. regisseur. Deze persoon is (in principe) niet zelf actief als hulpverlener maar is contactpersoon voor alle mensen op het adres, houdt het overzicht over wat er aan voorzieningen op het adres actief is en monitort de voortgang in het behalen van de gestelde doelen. De regisseur is degene die besluit welke voorzieningen voor het huishouden ingezet worden, ongeacht uit welke wet die voorzieningen afkomstig zijn (wetsonafhankelijk beschikken). Dat kan dus zowel een rolstoel zijn, als een uitkering, als een jeugdhulpvoorziening, wat er ook maar nodig is om de hulpvraag op te lossen en het overkoepelende doel te bereiken: dat de inwoner weer zelfstandig, zonder hulp van de overheid, verder kan.

De hulpverlening die het wijkteam zelf kan bieden (de mensen met de hulpverlenende rol) wordt daarbij beperkt. Hun werk richt zich met name op de volgende onderdelen: kortdurend probleemoplossend (max. ca. 3 maanden), waakvlam, klaarmaken voor hulpverlening (zorgmijders), preventief en collectief (o.a. sociale netwerkversterking). Dit is als algemene voorziening vrij toegankelijk, zodra er meer nodig is wordt altijd een regisseur ingeschakeld.