

# Projectopdracht

**Datum:** februari 2022

**Onderwerp:** Doorontwikkeling segment C

**Steller:** R. Nieuwenhuis

**Team:** Zorg & Samenleving Hoorn

**BOG:** Westfriese portefeuillehouders Jeugdhulp

**AOG:** Ron Jansen, Simone Hol-Wapperom, Peter v/d Nulft

**Status:** Concept

**Bijlage:** Handreiking segment C



WESTFRIESLAND

## Inleiding en voorgeschiedenis

In de overeenkomst Hoog Specialistische Jeugdhulp is een ontwikkelopgave (segment C) opgenomen. Deze doorontwikkeling is nog niet uitgevoerd. Uit de evaluatie van het Resultaat Gestuurd Werken (RGW) is naar voren gekomen dat er sprake is van een hiaat tussen segment B en C, welke linkt aan deze ontwikkelopgave. Onderstaand wordt de ontwikkelopgave, zoals opgenomen in de overeenkomst, en de uitkomst van de evaluatie RGW nader toegelicht. In de bijlage treft u de handreiking segment C, waarin de huidige afbakening van segment C uitgebreid is omschreven.

### Ontwikkelopgave Hoog Specialistische Jeugdhulp

*'Na de eerste evaluatie van de hoog specialistische jeugdhulp, segment C, wordt er onder regie van opdrachtgever een plan van aanpak opgesteld dat antwoord geeft op in ieder geval de volgende vragen:*

- a. Hoe kunnen wij onze doelstelling van zoveel mogelijk ambulantisieren binnen HS vormgeven?*
- b. Hoe zorgen wij ervoor dat HS beschikbaar blijft voor onze regio?*
- c. Op basis van het antwoord op bovenstaande twee vragen: Hoe komen wij tot bekostigingsvorm(en) die optimaal aansluit(en) bij de resultaatgestuurde werkwijze voor HS?*

*Om aan deze ontwikkelopgave vorm te geven is het van belang een gedegen analyse te doen van de zorgvraag, mogelijkheden en financiën. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten aan de bovenregionale ontwikkelopgaves. Het gaat hierbij om in ieder geval antwoord te geven aan de volgende vragen:*

- 1. Welke doelgroepen zijn er specifiek in onze regio?*
- 2. Hoeveel jongeren gaat het om in de regio en per gemeente per doelgroep?*
- 3. Hoeveel jongeren worden buiten de regio behandeld en om welke redenen? (inclusief LTA)*
- 4. Voor welke doelgroepen is een alternatieve vorm van zorg een betere optie en voor welke doelgroep blijft residentiële zorg noodzakelijk?*
- 5. Welke indicatoren/voorspellers spelen een rol in het zorgpad naar HS?*
- 6. Welke verbeteringen zijn wenselijk voor de verwijzers?*
- 7. Wat zijn goede voorbeelden uit de regio en het land?*
- 8. Wat zijn de kosten van de zorg voor de doelgroepen nu?*
- 9. Wat is het huidige aanbod in de regio, zorglandschap?*
- 10. Aanbieder denkt actief mee aan het opstellen van het plan van aanpak, levert de benodigde data voor de analyse aan en zet waar nodig zijn kennis in.'*

### Evaluatie RGW

Uit de evaluatie Resultaat gestuurd Werken (RGW) gebleken dat er sprake is van een hiaat, gecreëerd door de huidige afbakening van segment B en C Jeugd. Er is geconstateerd dat er casussen zijn waarbij een arrangement segment B op financieel gebied onvoldoende passend is, terwijl de casus tegelijkertijd inhoudelijk niet aan de huidige eisen van segment C voldoet. Deze casussen vallen tussen wal en schip, waardoor er discussies ontstaan tussen gemeenten en zorgaanbieders over de hoogte van de financiering. Door deze discussies moeten jeugdigen onnodig lang wachten op passende hulpverlening. Het uitstellen van de start van de zorg, omwille van een financiële discussie, brengt het risico met zich

mee dat de problematiek verergert. Daarnaast zien we dat er door het hiaat sprake is van oneigenlijk gebruik van de systematiek, middels het rijgen<sup>1</sup> en stapelen<sup>2</sup> van arrangementen.

Het betreft casussen waarbij er aan de voorkant sprake is van een lage mate van voorspelbaarheid. De hulpvraag komt voort uit complexe problematiek waardoor vooraf onvoldoende kan worden ingeschat welke kwantitatieve en kwalitatieve inzet nodig is gedurende het hulpverleningstraject. In deze casussen moeten interventies kunnen worden bijgesteld op grond van diagnostiek en observatie en er kan sprake zijn van ontwikkeling-/ gezondheidsrisico's voor de jeugdige. Wanneer er meerdere aanbieders zijn betrokken bij dergelijke casussen is het van belang dat er een goede samenwerking is tussen alle betrokken partijen. Deze samenwerking is nog niet optimaal, het is wenselijk om dit in samenwerking met de aanbieders mee te nemen in de doortonwikkeling.

### Huidige afbakening segment B

De **specialistische jeugdhulp** binnen segment B kenmerkt zich door jeugdhulpaanbod voor laag tot middel complexe problematiek. Het grootste gedeelte van de hulpvragen van jeugdigen/gezinnen valt binnen dit segment. Er is sprake van een mate van voorspelbaarheid met betrekking tot welke kwantitatieve en kwalitatieve inzet nodig zal zijn gedurende het hulpverleningstraject. De kosten per inwoner zijn lager dan in Segment C, hoog specialistische Jeugdhulp.

### Huidige afbakening segment C

De **hoog specialistische jeugdhulp** in segment C kenmerkt zich door jeugdhulpaanbod voor hoog complexe problematiek voor een kleinere doelgroep met een inspanningsgerichte financiering. Er is sprake van relatief hoge kosten per inwoner. In de meeste gevallen betreft het jeugdhulp met verblijf. Niet alle zorg en ondersteuning onder dit segment is geschikt om te bekostigen via een arrangement. Om deze reden hebben de regiogemeenten in Westfriesland gekozen om bepaalde functies, zoals Jeugdzorg Plus, bovenregionaal in te kopen. Tijdens het overgangsjaar 2019 zouden de gemeenten de tijd gebruiken om segment C nog verder te ontwikkelen en te bepalen hoe en of segment C inspanningsgericht, prestatiegericht of taakgericht gefinancierd wordt. Deze ontwikkelopgave is in totaliteit tot op heden niet opgepakt. Er moet tevens onderzocht worden of bepaalde hoog specialistische hulptrajecten via ondersteuningsprofielen met een hoge intensiteit kunnen worden ingekocht.

### Doelstelling(en)

Vanuit de ontwikkelopgave segment C Jeugd een andere afbakening realiseren voor segment C, waardoor je mogelijk ook uitkomt op een andere afbakening voor segment B Jeugd:

- Een afbakening 'laag complexe Jeugdhulp' realiseren, waarbij rekening wordt gehouden met gespecialiseerde jeugdhulp die zowel acute als planbare jeugdhulp kan zijn. Bij deze trajecten is er sprake van een hoge mate van voorspelbaarheid aan de voorkant m.b.t. welke inzet nodig zal zijn. Naar schatting gaat het hierbij om circa 80 tot 85% van de trajecten;
- Een afbakening 'hoog complexe Jeugdhulp' waarbij rekening gehouden wordt met een lage mate van voorspelbaarheid aan de voorkant en er minder zicht is op welke benodigde kwalitatieve en kwantitatieve inzet nodig is. Er moet hierbij rekening worden gehouden met het feit dat interventies continue moeten kunnen worden bijgesteld op grond van diagnostiek en observatie,

<sup>1</sup> Het direct achter elkaar inzetten (rijgen) van verschillende herstelarrangementen. Bij hersteltrajecten kan dit alleen als er iets wezenlijks in de situatie van de cliënt is gewijzigd. Dit wordt beoordeeld door de lokale toegang van de gemeenten en betreft uitzonderingsgevallen.

<sup>2</sup> Twee arrangementen tegelijkertijd afgeven (stapelen) waardoor er een hogere financiering ontstaat voor het behalen van dezelfde resultaten.

en er sprake kan zijn van grote ontwikkel en veiligheidsrisico's. Naar schatting gaat het hierbij om ongeveer om 15 tot 20% van de trajecten;

- Een bekostigingssystematiek realiseren die het op- en afschalen van de zorg gedurende de looptijd van het traject mogelijk maakt. Bijvoorbeeld trajectbekostiging;
- Kies voor een wijze van contractering van aanbieders die de (niet vrijblijvende) samenwerking rondom een traject vanuit verschillende expertise mogelijk maakt;
- Onderzoek naar een passende toegang tot segment C die aansluit bij de huidige ontwikkelingen zoals onder andere het Regionale Expertise Team etc.

## Resultaten en afnemers

<i>Resultaat</i>	<i>Afnehmer</i>
Vernieuwde afbakening segment C Jeugd, welke het huidige hiaat oplost.	Regiogemeenten Westfriesland Inwoners Zorgaanbieders gecontracteerd voor segment C

## Projecteffecten

1. Het minimaliseren van (financiële) discussies tussen de lokale toegang en zorgaanbieders bij het inschalen van casuïstiek in segment C.
2. Het versnellen en vereenvoudigen van het proces van aanmelding tot toewijzing arrangement, waardoor de benodigde hulpverlening tijdig kan starten.

## Projectafbakening en uitgangspunten

Binnen het project:

- Inhoudelijke afbakening segment C (uitvoeren van de ontwikkelopgave)
- Deze afbakening kan invloed hebben op de huidige afbakening segment B, mocht dit zo zijn dan valt de vernieuwde afbakening segment B binnen dit project.
- Mocht er uit dit project een advies komen voor een andere financieringssysteem, dan zal dit worden meegenomen in de voorbereidingen voor de nieuwe inkoop Jeugdhulp 2024.

Buiten de scope van dit project:

- Implementatie nieuwe afbakening segment B en C. Hierover zullen later in het proces nadere afspraken gemaakt moeten worden, gezien dit mede afhankelijk is van de resultaten. Sommige resultaten zullen nog voor 1 januari 2024 geïmplementeerd kunnen worden, sommige resultaten zullen pas via de nieuwe inkoop kunnen worden geïmplementeerd.
- Nieuwe inkoop jeugdhulp 2024: de resultaten van voorliggende opdracht moeten wel meegenomen worden in de nieuwe inkoop
- Doorontwikkeling Perspectiefplan
- Onderzoek reële tarieven Jeugd: dat maakt ook onderdeel uit van de nieuwe inkoop.

Uitgangspunt is dat er binnen de regio regelmatig afstemming zal plaatsvinden m.b.t. ontwikkelingen op overlappende thema's.

## Randvoorwaarden

- De resultaten van het project moeten voldoen aan de kaders vanuit de Jeugdwet;

- De afdelingshoofden communiceren regionaal de nieuwe werkwijze, zodat hiervoor voldoende draagvlak ontstaat;
- De Netwerkorganisatie is binnen dit project een samenwerkingspartner. Dit betekent dat de Netwerkorganisatie samen met de trekker het traject doorloopt om tot het resultaat te komen. Op deze wijze wordt de kennis die nodig is om het resultaat te behalen geborgd;
- De zorgaanbieders segment C bestuurlijk commitment uitspreken om deel te nemen aan dit project.
- Er wordt vanuit de regiogemeenten voldoende capaciteit beschikbaar gesteld om de trekker van de benodigde input en informatie te voorzien om te komen tot een afweging en voorstel;
- Er is een tegenlezer of wanneer dit niet mogelijk is een kernteam beschikbaar.

### Persoonsgegevens

In dit project wordt te allen tijde gehandeld naar de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Dit houdt in dat deelnemers op bestuurlijk-, management-, beleids-, kwaliteits-, en contractmanagementniveau alleen geanonimiseerde data zullen ontvangen, verwerken en versturen. Geanonimiseerde data is niet herleidbaar naar inwoners (cliëntniveau).

### Informatiebeveiliging

Wanneer er sprake is van gevoelige data, zullen de desbetreffende stukken via het beveiligingssysteem Zivver worden verstuurd.

### Financiën

Er is binnen het Transformatiefonds €43.800 gereserveerd voor de ontwikkelopgave segment C, dit budget kan o.a. worden gebruikt voor de inzet van externe deskundigen.

### Capaciteit

Projectleider/trekker:	Rifka Nieuwenhuis, beleidsadviseur gemeente Hoorn
Samenwerkingspartner:	Anna van der Naaten, Regionale Netwerkorganisatie
Tegenlezer:	Sandra Proost, beleidsadviseur gemeente Medemblik
Belanghebbenden:	Regiocollega's en lokale toegang gemeenten.

- De trekker en samenwerkingspartner zullen het project doorlopen in samenwerking met de gecontracteerde zorgaanbieders segment C.
- De trekker zal daarnaast regelmatig afstemmen met de overkoepelend projectleider Inge Hauw.

Projectleider/trekker <sup>3</sup> :	Gemiddeld 12-16 uur per week
Samenwerkingspartner NWO:	Gemiddeld 8 uur per week
Tegenlezer:	Gemiddeld 2 uur per week

Klankboardgroep:  
Inzet externe deskundigen

<sup>3</sup> Op basis van het tijdsplan en de te doorlopen processtappen is uitgegaan van een gemiddeld aantal uren. De inzet van de projectleider/trekker is het hoogst met betrekking tot voorbereiden, uitvoeren en uitwerken. Hierbij kan gedacht worden aan het voorbereiden en voorzitten van (digitale) bijeenkomsten met zorgaanbieders en belanghebbenden, het uitwerken van opgehaalde input en de evaluatie(s), het voorbereiden en uitwerken van het uiteindelijke afwegingskader en de te doorlopen bestuurlijke routes.

## Tijdspad

### **Maart – mei 2022: voorbereiding ontwikkelopgave**

- In samenwerking met de aanbieders het aanscherpen en uitwerken van de ontwikkelopgave die is opgenomen in de overeenkomst Hoog Specialistische Jeugdhulp.
- Input vanuit de uitvoering ophalen m.b.t. mogelijke oplossingen.
- Aan het einde van deze fase wordt een bestuurlijk overleg ingepland (met de bestuurders van de gecontracteerde zorgaanbieders segment C) om zorg te dragen dat er vanuit alle bestuurders commitment is om dit proces gezamenlijk te doorlopen.

### **Juni - November 2022: uitvoering ontwikkelopgave**

- Input in kaart brengen, analyseren en een afweging maken m.b.t. richtlijnen voor de ontwikkelopgave;
- Definiëren laag en hoog complexe zorg.
- In de praktijk toetsen (uitvoeren) van de ontwikkelopgave met specifieke groep zorgaanbieders gedurende een periode van circa 6 maanden.
- Tussentijdse bevindingen delen met de gebruikers en de ambtelijk-, en bestuurlijk opdrachtgever(s).
- Bevindingen die direct toepasbaar zijn en bijdragen aan de doelstelling gelijk implementeren binnen de afspraken van de huidige overeenkomst.

### **December 2022: afronding ontwikkelopgave**

- Evaluatie resultaten ontwikkelopgave

### **December/januari 2023: besluitvorming**

- Op basis van de uitkomsten van de ontwikkelopgave een afweging maken m.b.t. het definitief wijzigen van de afbakening segment B en C en dit meenemen in de nieuwe inkoop.

## Globale risico's

- Vertraging van het proces door onvoldoende capaciteit bij trekker/tegenlezer/belanghebbenden.