

Concept Inkoopstrategie

(uitwerking uitgangspuntennotitie)

Regio Haaglanden, 2020 -2024



Inhoud

1	Inleiding	3
1.1	De visie en doelen van de gemeenten in Regio Haaglanden	4
1.2	Het bredere zorglandschap	5
1.3	Scope inkoopstrategie	7
1.4	Relatie met andere domeinen.....	7
1.5	Opbouw van de inkoopstrategie	8
2	De nieuwe methodiek op hoofdlijnen.....	9
2.1	Sturen vanuit het primaire proces	9
2.2	Rollen en verantwoordelijkheden in het jeugdhulptraject	10
2.3	De verwijzing	11
3	De inhoud van de jeugdhulp	12
3.1	Specialistische jeugdhulp	13
3.2	Hoog-specialistische complexe jeugdhulp	14
3.3	Aanpak problematiek 18-/18+	15
4	Kwaliteit en resultaat van de jeugdhulp	17
4.1	Innovatie.....	17
4.2	Resultaatsturing	17
4.3	Kwaliteitseisen en resultaatsfinanciering.....	18
4.4	Sturing op- en beheersing van - de Jeugdhulpkosten algemeen	19
4.5	Sturing op- en beheersing van de Jeugdhulpkosten in relatie tot de Inkoopprocedure	19
4.6	Welke onderdelen zijn van belang in de resultaatmeting.....	20

1 Inleiding

Voor de 10 samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden zijn de doelen in de Jeugdwet leidend, te weten:

- Het kind en gezin centraal (integrale aanpak; 1 gezin, 1 plan);
- Maatwerk voor ouders en jeugdigen;
- Ruimte voor professionals.

De afgelopen jaren is dit een constant aandachtspunt geweest, zowel in het gemeentelijke- en regionale beleid als in de dagelijkse uitvoering op de werkvloer bij lokale teams en jeugdhulpaanbieders.

Zoals echter uit de tussenevaluatie van de Jeugdwet blijkt, zijn er vooral op het gebied van de (zorg)inhoudelijke transformatie van de jeugdhulp verbeteringen mogelijk:

“De veranderingen sinds de invoering van de Jeugdwet zijn vooral te kenmerken als transitie, de gewenste transformatie, gericht op de realisatie van de doelen van de wet, moet grotendeels nog vorm krijgen”.¹

De 10 samenwerkende gemeenten willen dat de wijze waarop zij de jeugdhulp inkopen ten dienste staat van de gewenste transformatie en de inhoudelijke doelen van de Jeugdwet. Dit gaat uitdrukkelijk verder dan slechts het wegnemen van belemmeringen of knelpunten. Het gaat om een wijze van inkoop die lokale teams en jeugdhulpaanbieders stimuleert en aanjaagt om het kind en gezin centraal zetten, hen maatwerk te bieden en hierbij de professionals alle ruimte te geven.

Voor u ligt de inkoopstrategie voor de specialistische jeugdhulp van de 10 samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden vanaf 2020. De nieuwe inkoop is gericht op het verder transformeren van het stelsel door de inkoop zo in te richten dat deze de lokale praktijk maximaal ondersteunt.

Sinds de invoering van de Jeugdwet hebben de gemeenten en de jeugdhulpaanbieders in de regio Haaglanden veel werk verzet. Er zijn laagdrempelige lokale voorzieningen, specialistische jeugdhulpaanbieders werken beter samen en er is meer verbinding tussen jeugdhulp en andere onderdelen van het sociaal domein. We zijn er echter nog niet en gaan de transformatie verder vormgeven.

De inkoopstrategie beoogt ruimte en flexibiliteit te faciliteren in plaats van in beton gegoten regels en procedures. De transformatieopgave is groot en vraagt om zakelijk partnerschap. Dit partnerschap wordt ingevuld door een continue dialoog op basis van vertrouwen tussen gezinnen, gemeenten en jeugdhulpaanbieders waarin zakelijkheid én samenwerking wordt opgezocht. Dit betekent aan de ene kant het loslaten van denken in producten en protocollen en aan de andere kant het scherp zijn op doen wat nodig is voor een gezin², wat zich vertaalt in goede en meetbare resultaten. Op basis van een zeer recente uitspraak van het Europees Hof van Justitie³ is het sinds kort ook mogelijk om

¹ “Eerste evaluatie Jeugdwet”, ZonMW, januari 2018.

² Wanneer we in dit document spreken over een ‘gezin’, dan bedoelen we daarmee alle mogelijke vormen van een gezin: van twee ouders, tot een-ouder gezinnen, tot jongeren die geen ouder(s) meer hebben en/of op straat leven et cetera. ³ Tirkkonen-arrest, Europees Hof van Justitie, uitspraak 1 maart 2018.

op basis van het Open House model rechtmatig in te kopen. Deze methode biedt meer mogelijkheden voor doorontwikkeling, flexibiliteit en keuzevrijheid van cliënten en is hiermee beter passend bij een dergelijk opgave dan een Europese aanbestedingsprocedure.

Kenmerkend voor deze inkoopstrategie is dat er efficiënter gewerkt kan worden door de juiste prikkels in te bouwen, zodat onnodige verdubbelingen van geleverde zorg tot het verleden behoren. In de praktijk wordt samengewerkt aan het behalen van de resultaten vanuit een integraal plan dat in overleg met het hele gezin is opgesteld. Daarmee wordt tevens een stap gezet in effectieve en efficiënte hulp, zodanig dat we als gemeenten binnen de gestelde financiële kaders blijven en kwaliteit van de jeugdhulpverlening te borgen.

De inkoopstrategie richt zich op de specialistische Jeugdhulp. In de inkoopstrategie wordt een koppeling gemaakt met andere domeinen in het sociaal domein zoals het Onderwijs, de Wmo en Participatiewet. Zonder een goede verbinding met deze domeinen is effectieve jeugdhulp niet mogelijk. Deze koppeling wordt in deze inkoopstrategie op onderdelen aangeraakt, de verdere vervlechting en verbinding is met name een lokale ontwikkelopgave die gemeenten verder lokaal oppakken.

1.1 De visie en doelen van de gemeenten in Regio Haaglanden

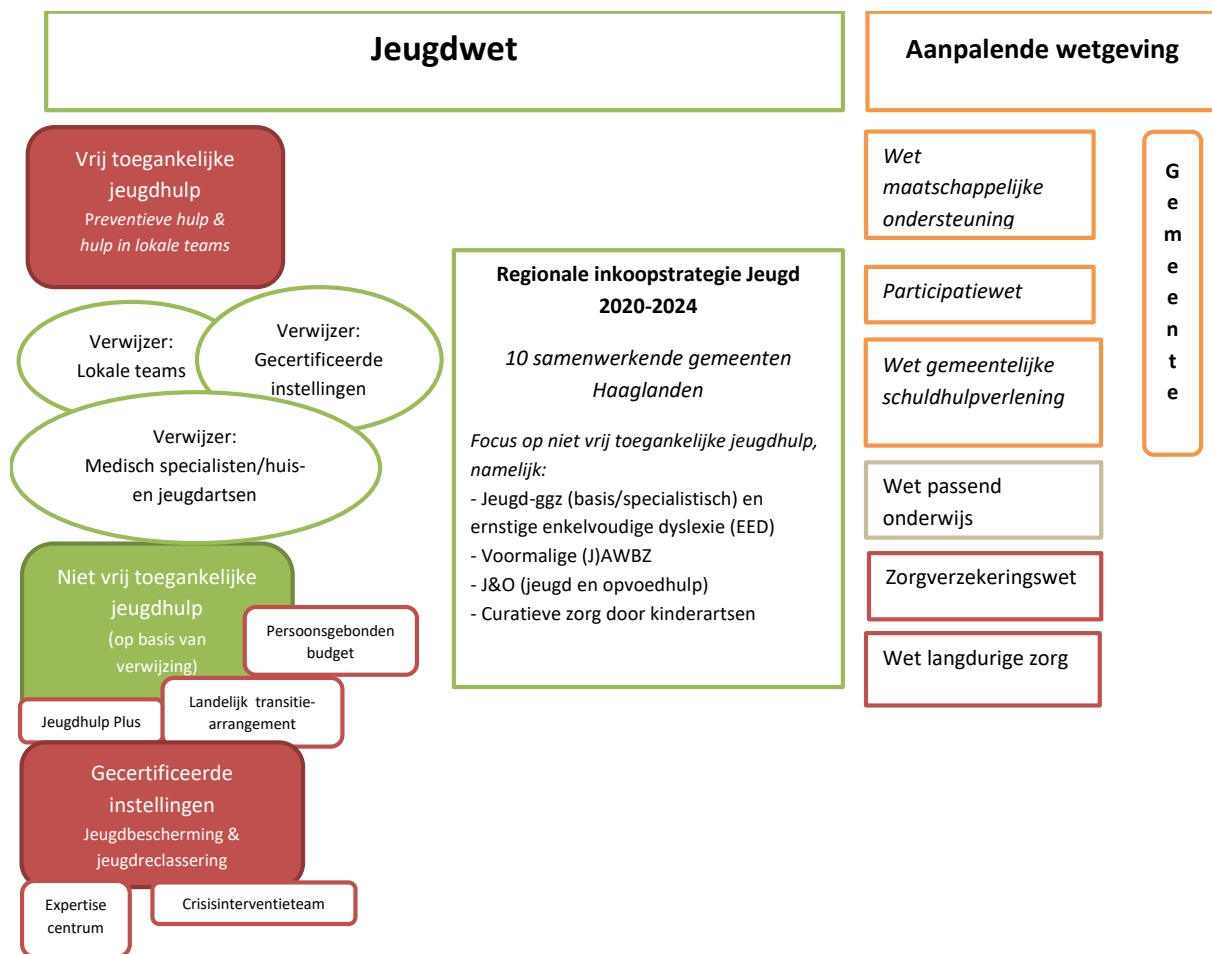
In het 'Regionaal Inkoopkader jeugdhulp 2016-2017' (maart 2015) en de notitie 'Mogelijk maken wat nodig is' (november 2016) zijn de visie op en de doelen en kaders voor de jeugdhulp geformuleerd. Naast regionaal, zijn ook lokaal richtinggevende kaders vastgesteld. Deze zijn grotendeels nog steeds van kracht en zijn dan ook de leidraad voor deze inkoopstrategie. Conform eerdere uitgangspuntennotitie zoals vastgesteld in het Bestuurlijk Overleg Jeugd (BOJ) en gedeeld in alle 10 gemeenteraden gaan we over naar een nieuw, resultaatgericht stelsel, inclusief bijbehorende resultaatbekostiging. Hieronder worden de uitgangspunten uiteengezet:

- Jeugdhulp wordt zo dicht mogelijk bij het kind/gezin geboden;
- Een resultaatgericht stelsel inclusief een resultaatgerichte bekostiging betekent zowel een inhoudelijke als een financiële omslag voor jeugdhulpaanbieders en gemeenten. Het nieuwe stelsel van 2020 volgt, in lijn met de jeugdwet, de doelstelling 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De aanvulling hierop van 1 aanspreekpunt, 1 aanbieder en 1 budget vloeit hieruit voort;
- Jeugdhulp leidt tot goede resultaten voor kinderen. Deze wijze van inkoop creëert een lerend systeem waarin sprake is van een doorlopend proces van ophalen van ervaringen van gebruikers;
- In het nieuwe, resultaatgerichte stelsel vertrouwen we erop dat ouders/opvoeders (verder te noemen: opvoeders) en jeugdigen in samenspraak met het lokale team of een andere wettelijke verwijzer, weten wat voor het gezin/de jongere de gewenste resultaten zijn en welke hulp er nodig is om deze resultaten te bereiken. Het gaat dan zowel om het behandelresultaat als ook om het maatschappelijk resultaat;
- De jeugdhulpaanbieder heeft de ruimte om maatwerk te leveren en is verantwoordelijk voor het behalen van duurzame resultaten;

- Jeugdhulpaanbieders zijn maatschappelijk ondernemers (social return/ good governance) en werken aan mogelijkheden om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt een plek te geven, ze nemen hier waar mogelijk hun eigen jongeren/ cliënten/ cliëntvertegenwoordigers in mee.
- Het inkoopproces stuurt op de koppeling tussen een goede analyse, de inzet van jeugdhulp en het behalen van een resultaat/ de resultaten door eisen te stellen aan het verwijzingsproces en de gestructureerde registratie van resultaten.
- Van elk van de 10 samenwerkende gemeenten vraagt dit dat zij hun lokale teams zo inrichten dat zij in staat zijn om in alle gevallen tijdig, gevalideerd en reproduceerbaar kunnen verwijzen. Daarnaast dienen zij in staat te zijn de ingezette jeugdhulp te kunnen volgen, toetsen en zo nodig bij te sturen;
- Het inkoopproces moet ondersteunend zijn aan het behalen van deze resultaten, onder andere door voorwaardenstellend te zijn voor een goede hulpvraagverduidelijking, een eenduidige verwijzingssystematiek en het meten van resultaten;
- Het inkoopproces maakt de mate waarin de resultaten worden bereikt transparant en draagt daarmee bij aan het bouwen van een lerend stelsel. Managementinformatie uit het inkoopproces kan werkzame factoren inzichtelijk maken en zo bijdragen aan een lerend stelsel. Daarnaast geeft de managementinformatie de gemeenten meer zicht op het (lokaal) zorggebruik waarmee meer mogelijkheden ontstaan om (lokale) sturing vorm te geven. Inzicht in daadwerkelijk gebruik is hierbij essentieel;
- Gemeenten sturen naast resultaat ook op balans tussen kwaliteit en innovatie en budget. Dit vraagt om ruimte voor de professional, goede informatievoorziening/ monitoring en de mogelijkheid maatregelen te nemen bij misstanden (high trust/high penalty).

1.2 Het bredere zorglandschap

Het sociaal domein is veelkleurig en complex. In enge zin heeft het sociaal domein betrekking op alles wat gemeenten doen op het gebied van werk, zorg en jeugd conform de afbakening in de Participatiewet (werk), de Wmo 2015 (ondersteuning) en de Jeugdwet (jeugd). In de ruime, integrale definitie vallen onder 'sociaal domein' alle sectoren die te maken hebben met de sociale kant van het gemeentelijke beleid, zoals zorg, welzijn, onderwijs, gezondheid, inburgering en sociale activering. En zelfs beleidsterreinen die niet meteen 'sociaal' lijken, hebben wel degelijk een sociaal aspect in zich en dragen op die manier bij aan een grotere maatschappelijke opgave. Denk bijvoorbeeld aan ruimtelijke ordening (wonen en leefbaarheid) en openbare orde (veiligheid). In de visualisatie (Figuur 1) wordt uitgegaan van de nauwe definitie, en wordt de relatie tussen de jeugdhulpvormen die onder de regionale inkoopstrategie vallen, de andere vormen van jeugdhulp en onderdelen uit de jeugdwet en aanpalende wetgeving geschetst. Deze inkoopstrategie richt zich op één onderdeel binnen het sociaal domein, te weten de specialistische jeugdhulp (niet vrij toegankelijke jeugdhulp).



Figuur 1. Relatie tussen jeugdhulpvormen die onder inkoopstrategie vallen, andere vormen van jeugdhulp en aanpalende wetgeving.

Zorg voor jeugd is een onderdeel van het sociaal domein. Jeugdhulp is hier weer een onderdeel van. Ook dit geheel is complex. De verschillende onderdelen die onder de Jeugdwet vallen zijn op diverse manieren georganiseerd; landelijk, regionaal, sub-regionaal en lokaal. Dat betekent dat ook hier verschillende inkooptrajecten en financieringsstromen zijn. Naast de Jeugdwet wordt een deel van de zorgtaken voor kinderen en jongeren geregeld binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Twee verschillende inkooptrajecten welke nauw verbonden zijn met de voorliggende inkoopstrategie zijn:

Gesloten jeugdhulp (JeugdzorgPlus)

Jeugdzorg Plus is in samenwerking met de regio Rotterdam-Rijnmond voor de periode 2018 tot en met 2020 gecontracteerd. De uitgangspunten van Jeugdhulp Plus sluiten nauw aan bij de regionale inkoopstrategie; ook de resultaatgerichte bekostigingssystematiek is al in gebruik bij JeugdzorgPlus. Het huidige contract gaat uit van een totaal-arrangement per jeugdige met een resultaatfinanciering (bestaande uit resultaatgebieden en ondersteuningselementen). Zorginhoudelijk is er een grote verbondenheid tussen de Jeugdhulp Plus en de overige open (hoog)specialistische jeugdhulp, zowel residentieel als ambulant. Met name de doelgroep die hoog-specialistische complexe jeugdhulp nodig heeft zal qua problematiek overeenkomsten vertonen met jeugdigen in de Jeugdzorg Plus. Jeugdhulpaanbieders die werkzaam zijn met beide doelgroepen dienen nauwe samenwerkingsafspraken te maken met elkaar.

Gecertificeerde Instellingen (Jeugdbescherming en Jeugdreclassering)

Dit betreft aanbieders gespecialiseerd in toezicht op kinderen die zich in een onveilige situatie bevinden: Gecertificeerde Instellingen (GI's) alsmede het Crisisinterventieteam (CIT) en het Expertisecentrum (EC). De keuze voor een bepaald sturings- en bekostigingsarrangement hangt af van welke accenten in visie en doelstelling het beste passen bij deze perceel.

Deze functie vraagt om een nadere op positionering in het zorglandschap onder andere omdat de Gecertificeerde instellingen een belangrijke verwijzer zijn en binnen een juridisch kader opereren met geen of weinig marktwerking. Ten aanzien van de GI's is nog niet bepaald hoe de sturing op resultaat en de hiermee samenhangende bekostiging eruit gaat zien. Dit traject wordt de komende periode in samenspraak met de GI's en omliggende regio's doorlopen, waarbij de uitgangspunten in lijn zijn met voorliggende inkoopstrategie.

In dit inkooptraject van de GI's worden zowel inkoop in de zin van overeenkomst van opdracht als de verstrekking van een subsidie onderzocht. Deze instrumenten zijn meer naar elkaar toegegroeid, mede door de (juridische) verplichting om alle betrokken partijen een gelijk speelveld te bieden: de verstrekking van een subsidie vereist ook een transparante procedure aan de voorkant, waarin rekening wordt gehouden met het gelijkheidsbeginsel en het verbod op willekeur.

1.3 Scope inkoopstrategie

Deze inkoopstrategie heeft betrekking op de inkoop en implementatie van de specialistische jeugdhulp voor de 10 samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden. Het betreft de volgende elementen jeugdhulp, die in de huidige regionale inspanningsgerichte contracten zijn opgenomen: Jeugd-ggz (basis/specialistisch) en ernstige enkelvoudige dyslexie (EED), hulp voor jeugdigen met een beperking (voormalige (J)AWBZ), J&O (jeugd en opvoedhulp) en curatieve zorg door kinderartsen.

1.4 Relatie met andere domeinen

Gezien het feit dat de jeugdhulp wordt verleend binnen de context van het sociaal domein als geheel en niet enkel de jeugdhulp, vereist dit een brede blik van alle betrokken partijen. Het denken in deze context geldt niet alleen voor de lokale professional, maar ook voor de jeugdhulpaanbieders, de ambtenaren en de bestuurders. Zo moet elk van de 10 samenwerkende gemeenten aandacht geven aan een zo integraal mogelijke dienstverlening. Ook scholen hebben in het kader van Passend Onderwijs een verantwoordelijkheid om integraal samen te werken. Vormen van integrale samenwerking staan genoemd in de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Wet passend onderwijs, maar niet in de andere betrokken wetten. Nu is alleen in de Jeugdwet en de Wmo 2015 sprake van een norm dat integrale dienstverlening in gezamenlijkheid met andere domeinen moet worden gerealiseerd. De professionals die deze wetten uitvoeren zullen de aanjaagfunctie hierin moeten vervullen. Beperken we ons tot de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Wet Publieke Gezondheid, dan is integraliteit misschien te realiseren, maar er is meer: samenhang moet er óók zijn met Participatiewet, de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet passend onderwijs, de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Zoals beschreven is de scope van deze gezamenlijke inkoopopdracht de inkoop van de specialistische jeugdhulp. Buiten de scope van deze inkoop valt jeugdbescherming en jeugdreclassering gesloten jeugdhulp, voorliggende voorzieningen, preventief jeugdbeleid als ook de aanpalende beleidsterreinen zoals schuldhulpverlening, Wmo en woningbouw voor jeugdigen. Deze onderwerpen blijven daarmee een gemeentelijke verantwoordelijkheid, die elke afzonderlijke gemeente moet invullen. Daarnaast blijft het PGB-beleid en de invulling daarvan een lokale verantwoordelijkheid. Het inkoopproces raakt op onderdelen aan de aanpalende beleidsterreinen binnen het sociaal domein. De samenhang tussen de beleidsterreinen moet vooral op gemeentelijk niveau worden vormgegeven. De inkoopstrategie is zo vormgegeven dat zo veel mogelijk wordt voorkomen dat gemeenten onnodige belemmeringen ondervinden die hen weerhouden om integraal beleid te voeren over de verschillende domeinen heen.

De regio Haaglanden vindt het belangrijk dat onderwijs en jeugdhulp goed op elkaar aansluiten. Hiervoor moet de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulpaanbieders maar ook lokale teams en gemeenten worden verbeterd. Enerzijds houdt dit in dat iedere gemeente lokaal invulling geeft aan een goede toegang tot de jeugdhulp, waarbij het onderwijs een belangrijke vindplaats is. Een passende invulling van onderwijs, kinderopvang of een andere vorm van dagbesteding is dan ook een standaard onderdeel van het gezinsplan. Anderzijds betekent dit ook dat wij van jeugdhulpaanbieders verwachten dat, daar waar relevant gezien de vragen van de jongere en/of de mogelijke positieve bijdrage aan diens ondersteuning, het onderwijs wordt betrokken in de hulpverlening rondom een kind en het gezin. De Jeugdhulpaanbieder en onderwijs stemmen de inzet die zij vanuit ieders verantwoordelijk plegen met elkaar af. Wanneer het van meerwaarde is voor de ontwikkeling van het kind, is het dus ook mogelijk om jeugdhulp te laten plaatsvinden op de school of andere dagbesteding. Het is een lokale verantwoordelijkheid om de relatie tussen onderwijs en jeugdhulp lokaal in te vullen.

1.5 Opbouw van de inkoopstrategie

De inkoopstrategie valt in de volgende bouwstenen uiteen:

- Inleiding op de uitgangspunten van de transformatie van de (specialistische) jeugdhulp in dit **hoofdstuk 1**. Dit onderdeel beschrijft de uitgangspunten die de gemeenten hanteren in de jeugdhulp en van waaruit deze inkoopstrategie verder is opgebouwd. Het hoofdstuk geeft een overzicht van de elementen die vorm geven aan deze inkoopstrategie.
- Wat is de benodigde ondersteuning in **hoofdstuk 2**. Dit onderdeel gaat over de analyse van de vraag/behoefte van het gezin, het bepalen van de doelen (en gewenste resultaten) en de verwijzing naar de juiste vorm van ondersteuning.
- De inhoud van de zorg: **hoofdstuk 3**. In dit hoofdstuk staan de verschillende vormen van jeugdhulp beschreven. Regie (en verantwoordelijkheid) over de inzet van de hulp en het behalen van de gewenste resultaten moet duidelijk belegd worden bij de verschillende actoren.
- Is het resultaat bereikt in **hoofdstuk 4**. Het evalueren of de hulp heeft geleid tot het gewenste resultaat is een vaste waarde in het nieuwe stelsel. Hiervoor zijn drie criteria ontwikkeld:
 - o Doelrealisatie
 - o Cliënttevredenheid
 - o Uitval

2 De nieuwe methodiek op hoofdlijnen

2.1 Sturen vanuit het primaire proces

In de huidige inkoop is er nog geen expliciete relatie tussen de geleverde hulp, de verwijzing en het (maatschappelijk) resultaat. Dat verandert: de basis van deze inkoopstrategie is het primaire proces, waarin het individuele jeugdhulptraject van de jeugdige leidend is en centraal staat. Dit jeugdhulptraject bestaat uit drie stappen: de jeugdige en/of opvoeders hebben een vraag, zoeken daarbij ondersteuning en spreken af wat het beoogde resultaat van de ondersteuning is. De administratie is hierin faciliterend.

In schema:



Stap 1: De hulpvraag en bepalen van het resultaat

Het jeugdhulptraject start op het moment dat de jeugdige bij een lokaal team of andere wettelijke verwijzer komt met een (hulp)vraag³. De jeugdige en/of het gezin bepaalt met ondersteuning van en in gezamenlijkheid met het lokale team wat de hulpvraag is, in welke context de hulpvraag speelt (bijvoorbeeld de gezinssituatie) en welke doelen (resultaten) voor herstel of stabilisering moeten worden gesteld.

Stap 2: Het ondersteuningstraject

Het ondersteuningstraject is altijd maatwerk. Als de hulpvraag is vastgesteld en hiervoor de inzet specialistische jeugdhulp nodig is, volgt een verwijzing naar een jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder is vervolgens verantwoordelijk voor het opstellen van een hulpverleningsplan, dat hij opstelt met jeugdigen en hun opvoeders, en zo nodig het lokale team en andere betrokkenen. Daarnaast is de jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor de uitvoer van het ondersteuningstraject en daarmee het behalen van de vooraf vastgestelde doelen (het resultaat).

Stap 3: Resultaat

Een vast onderdeel van elk jeugdhulptraject is het meten van het resultaat: zijn de doelen behaald en hoe tevreden is de jeugdige en/of opvoeders? Je wilt immers weten of het behandel- en maatschappelijk doel is behaald. Indien de jeugdige is verwezen naar een specialistische

³ Of zij worden gesignaleerd door derden, zoals school, huisarts of andere dienstverlener (bijvoorbeeld politie).

jeugdhulpaanbieder en een jeugdhulptraject heeft doorlopen, wordt de voortgang van de jeugdige en het resultaat van de jeugdhulp gemeten (zie verder paragraaf 4.6).

2.2 Rollen en verantwoordelijkheden in het jeugdhulptraject

In het jeugdhulptraject zijn er verschillende rollen en verantwoordelijkheden:

- **De jeugdige en zijn opvoeders.**

Als de jeugdige en zijn opvoeders vragen hebben over of problemen hebben bij het opgroeien en opvoeden, melden zij zich bij het lokale team (of een andere wettelijke verwijzer). De jeugdige en zijn opvoeders zijn primair verantwoordelijk voor de eigen doelstellingen en het werken aan de realisatie ervan. Het sociale netwerk, het lokale team (of een andere wettelijke verwijzer) en de jeugdhulpverlener(s) zijn daaraan ondersteunend.

- **Lokale teams.**

Er zijn verschillende toegangen tot jeugdhulp waaronder het gemeentelijke lokale team. De gemeentelijke toegang heeft de volgende taken:

- Het analyseren van de hulpvraag van de jeugdige en zijn opvoeders;
- Het opstellen van een gezinsplan⁴ en het opschrijven van welk maatschappelijk resultaat behaald moet worden. Het behandelresultaat wordt vastgesteld door de behandelend jeugdhulpaanbieder in samenspraak met de cliënt (leidend voor de cliënttevredenheid);
- Het op basis van de hulpvraag kiezen van een profiel (profielen worden later in dit document toegelicht);
- Het meten van het behaald maatschappelijk resultaat na afloop van het jeugdhulptraject [ontwikkeltraject].

Indien de problematiek van de jeugdige/het gezin 'jeugd-overstijgend' is en bijvoorbeeld gemeentelijke schuldhulpverlening of hulp op basis van de Wmo noodzakelijk is, dan blijft de jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor de jeugdhulpverlening. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de organisatie en inzet van de juiste hulp omtrent de overige problematiek (buiten de scope/ profielen van jeugdhulp). Zulke complexe problematiek vereist goede afstemming tussen gemeente, (jeugdhulp-)aanbieders en het gezin in kwestie.

- **Jeugdhulpaanbieder.**

De jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor het behalen van de resultaten van de specialistische ondersteuning uit het gezinsplan. De jeugdhulpaanbieder maakt een hulpverleningsplan voor de jeugdige. Contractueel is de jeugdhulpaanbieder een 'aannemer'. De jeugdhulpaanbieder biedt en/of organiseert alle hulp in het hulpverleningsplan. Zo nodig schakelt hij daarvoor expertise in van een andere jeugdhulpaanbieder door middel van bijvoorbeeld een hoofdonderaannemer constructie. De jeugdhulpaanbieder die het hulpverleningsplan heeft opgesteld ('de aannemer') is en blijft eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van alle geleverde hulp en ondersteuning. Daarmee blijft er voor zowel de jeugdige/het gezin als ook voor de gemeente een centraal contactpunt.

Andere wettelijke verwijzers.

Ten aanzien van de wettelijke verwijzers geeft bovenstaande rolverdeling de verantwoordelijkheidsverdeling op hoofdlijnen weer voor de lokale teams. Andere wettelijke verwijzers zoals huisartsen, jeugdartsen en de Gecertificeerde Instellingen (GI), doorlopen dezelfde

⁴ In deze tekst wordt de term gezinsplan gehanteerd voor het plan dat het lokale team opstelt. Hieronder wordt tevens verstaan een familiegroepsplan of ondersteuningsplan.

stappen, maar kunnen dat proces vormgeven op een wijze die past bij de rol en professionaliteit van de betreffende professional. Voor huisartsen/jeugdartsen geldt, dat zij het recht hebben om door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Doelstelling is dat ook de huisartsen en jeugdartsen uiteindelijk verwijzen naar jeugdhulp op de wijze zoals de 10 samenwerkende gemeenten van de regio Haaglanden dit hebben ingekocht (profielen). Voor GI's geldt dat hun rol bij jeugdigen die onder toezicht staan, vergelijkbaar is met die van het lokale team. Met de GI's zullen afspraken worden gemaakt over de wijze van samenwerking met de lokale teams en het werken op basis van profielen.

2.3 De verwijzing

Verwijzing

De verwijzing is het startpunt van de specialistische jeugdhulp en is daarmee cruciaal. Om te zorgen dat er na de verwijzing voor de jeugdhulpaanbieders een uniform startpunt is, worden hier eisen aan gesteld. Iedere gemeente zorgt dat de verwijzing voldoet aan de minimale eisen van *gevalideerd en reproduceerbaar verwijzen*. Er wordt uitgewerkt hoe de doelen en resultaten op een gelijklopende manier geformuleerd kunnen worden.

Gevalideerd houdt in dat de vraag van de jeugdige op de juiste manier wordt vertaald naar een ondersteuningsbehoefte en een beoogd resultaat. Het lokale team heeft hiervoor achtergrondkennis nodig over de specifieke problematiek van de jeugdige en een methodiek.

Reproduceerbaar betekent dat jeugdigen met dezelfde ondersteuningsbehoefte vergelijkbare verwijzingen krijgen, ongeacht de verwijzer.

Het lokale team zal niet in alle gevallen een volledig beeld hebben van de problematiek van de jeugdige en de hulp die daar het beste bij past. In dat geval wordt er gezocht naar passende expertise om de hulpvraag te kunnen duiden. De ondersteuning voor een jeugdige is, wanneer relevant, onderdeel van een integraal ondersteuningsplan waarin ondersteuning aan de jongere en waar nodig aan het hele gezin wordt geboden.

Integraal gezinsplan

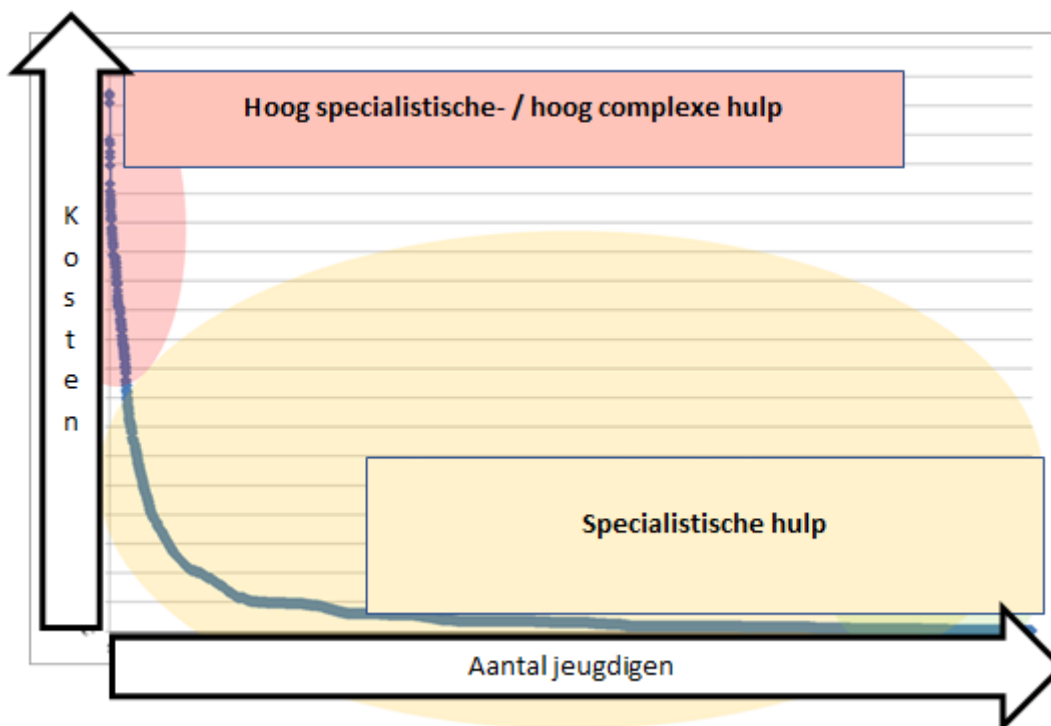
Een integraal gezinsplan is nodig wanneer een jeugdige of gezin problemen heeft op meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld met opvoeden, inkomen én de financiën (schulden). Er kan dan een gesprek plaatsvinden, waarbij het lokale team en de jeugdhulpaanbieder gezamenlijk met de jeugdige/ het gezin spreken over de te bereiken resultaten. Dat zal met name het geval zijn, wanneer het gezinsplan ook veel elementen bevat die buiten de scope van het hulpverleningsplan (zie hoofdstuk 3) liggen, maar daar wel verband mee houden (zoals een schuldhulpverleningstraject of hulpverlening van de opvoeders). De samenhang hiertussen is een lokale verantwoordelijkheid.

3 De inhoud van de jeugdhulp

Soorten jeugdhulp

In het jeugdhulplandschap onderscheiden we verschillende vormen van jeugdhulp:

- **Vrij toegankelijke jeugdhulp.** Het gaat om de laagdrempelige jeugdhulp, die door de gemeente wordt georganiseerd zoals de jeugdhulp geboden in het lokale team, schoolmaatschappelijk werk en opvoedondersteuning door het consultatiebureau. Dit blijft een gemeentelijke verantwoordelijkheid en valt hiermee buiten de scope van deze regionale inkoopstrategie.
- **Jeugdhulp op basis van verwijzing (niet vrij toegankelijke jeugdhulp).** Deze hulp kopen de 10 gemeenten gezamenlijk in. In de visualisatie (Figuur 2) wordt de relatie tussen de gemaakte kosten en aantallen jeugdigen in jeugdhulp weergegeven.
 - o Specialistisch; doorgaans enkelvoudig en redelijk voorspelbaar. Deze vorm van specialistische jeugdhulp komt het vaakst voor. Het grootste deel van de kinderen die jeugdhulp krijgt, valt hieronder. Het gaat bijvoorbeeld om maximaal 10 gesprekken met een psycholoog voor een kind, of langdurige begeleiding van een kind met een beperking. Zie voor verdere toelichting paragraaf 3.1.
 - o Hoogspecialistisch / hoog complex; weinig voorkomend, doorgaans niet goed voorspelbaar, multidisciplinaire/ sectorale inzet. Deze vorm van jeugdhulp komt minder vaak voor en kent relatief hoge en onvoorspelbare kosten per kind. Een beperkt deel van de kinderen die jeugdhulp krijgt valt hieronder. Bijvoorbeeld ernstige psychiatrische problematiek in combinatie met incidentele opnames. Zie voor verdere toelichting paragraaf 3.2.



Figuur 2. Relatie tussen gemaakte kosten en aantallen jeugdigen die jeugdhulp ontvangen.

Hulpverleningsplan

Als de hulpvraag is verhelderd en duidelijk is voor welke ondersteuningsbehoefte een jeugdige en zijn opvoeders terecht kunnen bij een jeugdhulpaanbieder van zijn keuze, voert de jeugdhulpaanbieder een intakegesprek met het gezin. Met het *gezinsplan* (zie paragraaf 2.3) als uitgangspunt maken zij afspraken over de resultaten en aanpak van de hulp. Deze afspraken komen terug in een *hulpverleningsplan* voor het gezin. De jeugdhulpaanbieder past zo nodig diagnostiek toe om de analyse van het lokale team te verdiepen. Tijdens deze fase controleert de jeugdhulpaanbieder ook of de verwijzing correct is. Als dat niet het geval is, zal de jeugdhulpaanbieder daarover in overleg treden met het lokale team.

In het hulpverleningsplan omschrijft de jeugdhulpaanbieder (hoofdaannemer) met welke inzet, binnen welke termijn welk resultaat wordt behaald. Dit is de basis van de hulpverlening en van de resultaatmeting aan het einde van het traject. Uitgangspunt is dat de jeugdhulpaanbieder die het hulpverleningsplan opstelt, verantwoordelijk blijft voor een jeugdige, tot de resultaten zijn bereikt. Zo nodig schakelt hij expertise in van andere jeugdhulpaanbieders. Hij blijft echter aanspreekpunt voor jeugdige en lokaal team.

3.1 Specialistische jeugdhulp

Doelgroep

Deze doelgroep betreft een brede groep van kinderen met een relatief eenvoudige hulpvraag, waarvoor specialistische jeugdhulp nodig is. De inzet van de hulp is – binnen enige bandbreedte – voorspelbaar. In deze jeugdhulp is er meestal één discipline waar het zwaartepunt van de ondersteuning ligt, die overwegend door één organisatie of professional kan worden geboden. Deze kan, waar nodig, samenwerking aangaan voor één of enkele aspecten van de jeugdhulp, of een hulpverlener consulteren.

Aanbod

Veel jeugdhulpaanbieders bieden specialistische jeugdhulp. Zij vormen een markt, waar concurrentie op kwaliteit kan plaatsvinden. Jongeren of opvoeders kiezen in principe zelf de gecontracteerde aanbieder. Aanbieders die aan de kwaliteitseisen voldoen kunnen gecontracteerd worden. Sturing op kwaliteit gebeurt vooral door contractmanagement en benchmarking op resultaten. Sturen op volume, waarbij de keuzevrijheid van de cliënt geborgd blijft, is een verantwoordelijkheid van gemeenten (via bijvoorbeeld afspraken met huisartsen).

Beschrijving van de specialistische jeugdhulp

Maatwerk per kind is het streven. Tegelijk zijn er verschillende soorten problematiek, waarvoor specialisatie nodig is en die verschillen in zwaarte. Enige ordening is dus nodig, zodat jeugdigen en opvoeders weten welke aanbieders welke hulp leveren en lokale teams weten naar wie ze voor wat kunnen verwijzen, voor de bekostiging, om cliënttevredenheid voor dezelfde hulp te kunnen vergelijken, et cetera. Hiervoor zijn profielen en intensiteiten ontworpen.

Profielen. Op basis van de ondersteuningsbehoefte en de doelen die in het gezinsplan zijn omschreven, koppelt het lokale team de jeugdige en zijn opvoeders aan een profiel dat het best bij de ondersteuningsbehoefte past. Een profiel is opgebouwd uit twee onderdelen:

- **Wat is nodig?** Ondersteuningsbehoefte gespecialiseerde jeugdhulp. Waarvoor is jeugdhulp nodig?

- **Wat willen we (het gezin) bereiken?** Welke resultaten kunnen worden bereikt in het individuele geval van jeugdige en gezin?

Intensiteiten. Naast de keuze voor een profiel, wordt ook gekeken wat de intensiteit is van de jeugdhulp die geleverd moet worden. Dit wordt bepaald op basis van een inschatting of de duur van de hulp naar verwachting kort of lang is en of de intensiteit van de hulpverlening naar verwachting hoog of laag wordt.

3.2 Hoog-specialistische complexe jeugdhulp

Doelgroep

Voor een klein deel van deze doelgroep biedt het huidige jeugdhulplandschap geen passende oplossing. Het zijn ‘moeilijk plaatsbare’ kinderen, die in de praktijk te veel van aanbieder naar aanbieder worden geschoven, of die door aanbieders zelfs niet ‘geaccepteerd’ willen worden. De consequentie is – naast een hele lange jeugdhulphistorie – dat deze jongeren nu ook nog vaak onnodig en/of te lang gesloten geplaatst worden. Voor deze groep is maatwerk nodig, en een (gezamenlijke) gedragen verantwoordelijkheid van aanbieders om deze jongeren op te nemen en een perspectief te bieden.

De jeugdigen hebben vaak meervoudige ernstige problematiek, waarbij hulp nodig is vanuit meerdere, specialistische jeugdhulpdisciplines. Vaak is er ook sprake van ernstig tekortschietend ouderschap door psychiatrische problematiek, lvb-problematiek en/of verslaving. De meervoudige problematiek vereist specialistische, multidisciplinaire hulpverlening en begeleiding, zowel voor de jongere als voor het gezinssysteem. De omvang van de doelgroep voor hoogspecialistische jeugdhulp is relatief klein van het totaal aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt. Deze groep neemt ongeveer een derde van het totale budget voor jeugdhulp in beslag.

Aanbod

Slechts een beperkt aantal aanbieders is in staat om hulp aan deze doelgroep te bieden. De hulp is vaak complex en vereist samenwerking tussen verschillende disciplines. Bovendien is vaak nodig dat er de mogelijkheid is tot residentiele plaatsing.

Bij de hoogspecialistische jeugdhulp is er sprake van een verantwoordelijkheid voor de hulpverlening en het behalen van resultaat, die start vanaf het begin van de ondersteuning. Hierbij kan het voorkomen dat een jeugdhulpaanbieder zelf beschikt over meerdere specialisten die vanuit verschillende disciplines één integraal behandeltraject uitvoeren. Indien de jeugdhulpaanbieder hier niet over beschikt dient hij als hoofdaannemer de beschikbaarheid van ontbrekende specialisme in samenwerking met andere partijen duurzaam te organiseren. Deze duurzame multidisciplinaire samenwerking dient vooraf geformaliseerd te zijn. Gezien de kwetsbaarheid van de doelgroep van dit segment moet gegarandeerd zijn dat jeugdhulpaanbieders te allen tijde over voldoende expertise beschikken om de vraag van deze jeugdigen multidisciplinair op te pakken. Deze vorm van jeugdhulp vormt een vangnet en kent daarom een acceptatieplicht. Jeugdhulpaanbieders zijn hiermee verplicht om de bij hen aangemelde jeugdigen in zorg te nemen en blijven verantwoordelijkheid voor de hulpverlening. Hiermee wordt het verplaatsen van de jeugdigen naar andere voorzieningen of vormen van jeugdhulp met de meest complexe problematiek voorkomen.

Beschrijving van de hoog-specialistische complexe jeugdhulp

De meervoudige problematiek van de jeugdigen in de hoogspecialistische jeugdhulp vraagt om een multidisciplinaire aanpak voor zowel de jeugdigen als voor de gezinnen. Daarvoor is het wenselijk en

noodzakelijk dat verschillende specialisten hun expertise bundelen en inzetten in een integrale hulpverlening. Dat is in de praktijk nog geen vanzelfsprekendheid.

Bij hoogspecialistische jeugdhulp is het uitgangspunt dat een jongere (intensief) ambulant wordt behandeld. Dat vraagt om inhoudelijke substitutie van de huidige intramurale ondersteuning door ambulante hulpverlening met gebruikmaking van interdisciplinaire, outreachende methodieken gericht op het gehele systeem. Een voorbeeld van huidige technieken zijn zoals multisysteem therapie (MST) en (Flexibel) Assertive Community Treatment (FACT).

Hoogspecialistische jeugdhulp is complexe, intensieve specialistische jeugdhulp waarbij intramurale achtervang noodzakelijk is als thuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk is of als zich een crisissituatie voordoet. Dit is een belangrijk verschil met de specialistische hulp.

Gesloten jeugdhulp (Jeugdzorg Plus)⁵

Hoewel de huidige gesloten jeugdhulp separaat gecontracteerd is (zie paragraaf 1.2), is er zorginhoudelijk een grote verbondenheid. Met name de doelgroep die hoogspecialistische jeugdhulp nodig heeft zal qua problematiek overeenkomen met jeugdigen in de gesloten jeugdhulp.

Jeugdhulpaanbieders die werkzaam willen zijn voor deze doelgroep dienen nauwe samenwerkingsafspraken te maken met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders voor gesloten jeugdhulp. Het is onder andere belangrijk dat de kinderen die uit de gesloten jeugdhulp komen goed begeleid worden. Ook is het streven om te voorkomen dat kinderen in de gesloten jeugdhulp terecht komen.

3.3 Aanpak problematiek 18-/18+

Jongeren die jeugdhulp ontvangen, zijn vaak kwetsbaar. Ongeveer 155.000 jongeren in Nederland tussen de 15 en 27 jaar gaan niet naar school en werken niet. Daarnaast hebben ongeveer 187.500 jongeren, in de periode 2011-2016 een of meerdere vormen van jeugdhulp, jeugdreclassering of jeugdbescherming gehad (circa 7,5%).

Zij zijn kwetsbaar in de samenleving, op school en op de arbeidsmarkt. Voor hen is het afronden van een opleiding, het vinden van werk en daarmee het op eigen benen komen te staan extra lastig. Zij hebben meestal problemen op verschillende leefgebieden. Deze problemen zijn bovendien met elkaar verweven en kunnen elkaar versterken. Daarnaast hebben deze jongeren vaak een zwak sociaal netwerk. Het is daarom belangrijk dat deze jongeren passende hulp en ondersteuning wordt geboden in de overgang van jeugd naar volwassenheid zodat ze hun talenten kunnen ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving. Daarbij gaat het om de voorbereiding naar zelfstandigheid, het bieden van continuïteit in de hulp en ondersteuning, het bieden van bestaanszekerheid en het bieden van toekomstperspectief

Hoewel de Jeugdwet een grens legt bij de leeftijd van 18 jaar, reikt de verantwoordelijkheid van gemeenten en aanbieders verder dan deze leeftijd, en dient er vanaf het 16e jaar al aandacht te zijn voor deze overgang. Lokale teams en jeugdhulpaanbieders zijn verantwoordelijk voor een sluitende keten. Dit betekent dat zij de jeugdige vanaf zijn/haar 16e jaar ondersteunen in het maken van een perspectiefplan (of toekomstplan) waarin aandacht is voor de overgang naar volwassenheid. Daarnaast zijn zij verantwoordelijk voor een warme overdracht naar 18+ voorzieningen of tijdelijke continuering (verlengde jeugdhulp) en afstemming met andere (gemeentelijke) voorzieningen als

⁵ De huidige gesloten jeugdhulp is in samenwerking met de regio Rotterdam-Rijnmond voor de periode 2018 tot en met 2020 gecontracteerd (met maximale mogelijke verlenging tot en met 2022).

onderwijs, jeugdgezondheidszorg, leerplicht, schuldhulpverlening en arbeidsmatige participatie. Dit dient tweeledig aangepakt te worden. Enerzijds zijn gemeenten aan zet om het beschikbare aanbod vanuit de Wmo beter aan te laten sluiten bij de behoefte van jongvolwassenen. Anderzijds is er de mogelijkheid van verlengde jeugdhulp als tijdelijke achtervang, zodat het hulpaanbod vanuit de Jeugdwet beschikbaar blijft voor jongeren tot 23 jaar⁶. Bij kwetsbare jongeren gaat het vaak om een breder palet aan uitsluitingsmechanismen zoals weinig toegang tot betaalbare huisvesting, schulden en weinig inkomen. Aanpak van deze problematiek blijft een lokale verantwoordelijkheid van desbetreffende gemeente waarin de kwetsbare jongeren zich bevinden.

⁶ Verlengde jeugdhulp: voor 18+ GGZ is de Zvw voorliggend

4 Kwaliteit en resultaat van de jeugdhulp

4.1 Innovatie

Innovatie is een breed begrip. De grootste innovatie zit in de stelselwijziging zoals beschreven in dit document. Dit vraagt zowel van jeugdhulpaanbieders als van gemeenten een andere manier van werken en samenwerken (cultuurverandering). De daadwerkelijke innovatie zit in de transformatie van de jeugdhulp: integraliteit, denken in beoogde resultaten van de jeugdhulp en het loslaten van denken in benodigde producten.

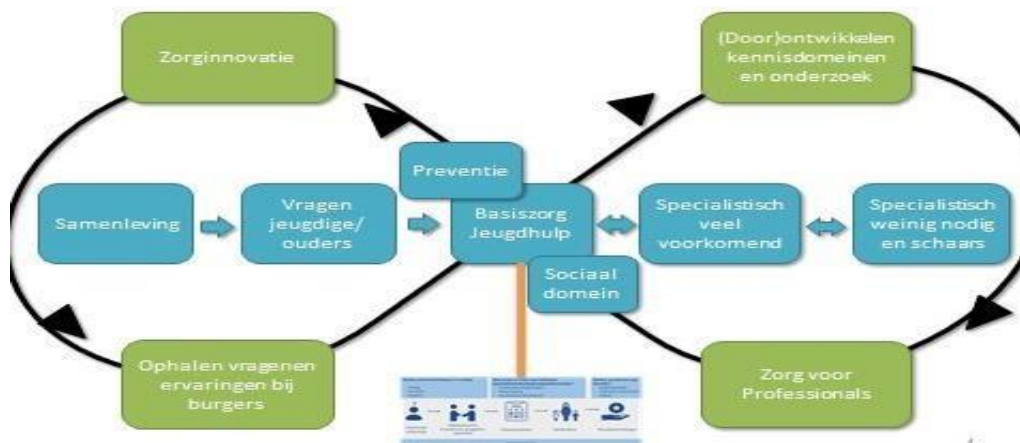
Van jeugdhulpaanbieders verwachten we dan ook innovatiekracht en een proactieve houding: nieuwste inzichten in effectieve jeugdhulp toepassen (practice of evidence based), ontwikkelen van nieuwe, betere vormen van jeugdhulp, het afstemmen van verantwoordelijkheden van parallelle en volgtijdelijke hulpverlening, horizontale samenwerking bij noodzaak van aanvullend specialisme, bij (dreigende) wachtlijsten, afstemming houden met lokale teams, voldoende cliëntparticipatie, betrekken van cliëntvertegenwoordigers en flexibilisering van werken (bereikbaarheid en werktijden).

Binnen het juridisch kader van de regionale inkoop zoeken de 10 samenwerkende gemeenten maximaal naar de verdere mogelijkheid om innovatie te stimuleren.

4.2 Resultaatsturing

Het is essentieel dat jeugdhulp leidt tot goede resultaten voor kinderen. We creëren een lerend systeem waarin sprake is van een doorlopend proces van ophalen van ervaringen van gebruikers (waaronder ervaringsdeskundigheid van bijvoorbeeld Jong Doet Mee). We volgen de ontwikkelingen in de vraag en het aanbod en blijven, mede op basis van wetenschappelijk onderzoek, de innovatie en transformatie stimuleren. Hierdoor blijven professionals zich ontwikkelen om volgens de nieuwste inzichten hulp te verlenen. Dit zijn gedeelde verantwoordelijkheden voor de 10 samenwerkende gemeenten, hun lokale teams en de jeugdhulpaanbieders. Hierbij is het essentieel dat het belang van de cliënten geborgd is, door met hen en met cliëntvertegenwoordigers in gesprek te blijven.

Voor de inkoop(strategie) betekent het dat deze voldoende ruimte moet bieden voor dynamiek. De inkoopstrategie stimuleert het transformatieproces en is niet het slotstuk ervan. Om het transformatieproces optimaal vorm te geven, dient in het jeugdhulplandschap ruimte te zijn voor leren en reflecteren. De regionale bijeenkomsten met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en andere betrokkenen (zoals "Tellen en vertellen") zijn daarvoor een wezenlijk onderdeel. In onderstaand schema is dit weergegeven.



Door resultaatmeting, concurrentie op kwaliteit en resultaatfinanciering, worden zorginhoudelijke verbeteringen gestimuleerd. Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor verbeteringen op het gebied van het aanbod van de eigen organisatie en methoden.

Gemeenten sturen onder meer op de volgende wijze:

- Het lokale team zorgt voor de eerste vraagverheldering, waardoor zoveel mogelijk de juiste hulp voor jeugdige en gezin wordt ingezet. Door te sturen op de kwaliteit van de lokale teams -en lichtere alternatieven te overwegen om de resultaten te behalen- kan onnodig beroep op zwaardere hulp worden voorkomen. Door bij begin en eind van de hulp de resultaten te bespreken, wordt gegarandeerd dat het resultaat onderwerp is van gesprek.
- Er is keuzevrijheid van aanbieders voor jeugdigen en opvoeders. De verwachting is dat transparantie van het resultaat (op geabstraheerd niveau) zorgt voor concurrentie op kwaliteit. Hierdoor zullen de jeugdigen en hun opvoeders, samen met het lokale team, kiezen voor aanbieders die goed functioneren. Aanbieders waar men niet tevreden over is zullen hun werk zien afnemen.
- Door resultaatmeting wordt duidelijk -zowel op detail als geabstraheerd niveau- welke aanbieders de gevraagde resultaten bereiken en tegen welke kosten.

4.3 Kwaliteitseisen en resultaatsfinanciering

Eisen aan de jeugdhulp

De sturing op de jeugdhulp loopt zoveel mogelijk gelijk op met het hulpproces zelf. In de inkoop worden daarnaast waarborgen ingebouwd, te weten:

- kwaliteitseisen die gesteld worden aan specialistische jeugdhulp;
- contractmanagement, waarbij regelmatig op geaggregeerd niveau met jeugdhulpaanbieders in gesprek gegaan wordt over de kwaliteit;
- in het contract wordt opgenomen onder welke voorwaarden het contract met een aanbieder beëindigd kan worden en welke stappen er gezet worden om dat te voorkomen.

Resultaatfinanciering

Resultaat*meting* is niet nieuw; veel aanbieders monitoren reeds hun prestaties met resultaatmetingen. Resultaat*financiering* is voor de meeste aanbieders wel nieuw. Daar hoort uiteraard een methode van het beoordelen van deze resultaten bij: een resultaatmeting. Aangezien diverse factoren een rol kunnen spelen bij het behalen van een resultaat en aanbieders daar niet altijd grip op hebben, is financieren op basis van het resultaat niet eenvoudig. Met aandacht voor de gevolgen voor aanbieders willen we resultaatfinanciering zorgvuldig vormgeven en gefaseerd invoeren gedurende de looptijd van het contract.

Naast kwaliteitsverbetering is het meten van resultaten ook bedoeld als middel om verantwoording af te leggen. Dit geldt voor verantwoording van de aanbieder naar jeugdigen en opvoeders en het lokale team (is uitgevoerd en bereikt wat is beoogd?), en naar de gemeente als financier van het uitgevoerde traject (is het geld effectief en efficiënt besteed, zijn geformuleerde maatschappelijke resultaten bereikt?).

Vanwege deze verschillende belangen en rollen kan resultaatfinanciering alleen slagen als het hele veld gecommitteerd is en op een eenduidige wijze werkt aan resultaat en daarover op afgesproken momenten verantwoording aflegt. Om die reden zijn helder geformuleerde resultaten nodig, met daaraan gekoppeld een set (objectieve) indicatoren, die door de hele regio op dezelfde manier worden gebruikt (zonder dat deze lokaal maatwerk/ lokale aanpak frustreren of onevenredige administratieve lasten veroorzaken). Binnen de omschreven resultaatgebieden ontwikkelt de regio een vaste set van (geharmoniseerde) meetinstrumenten. Wanneer deze zijn ontwikkeld en ingevoerd wordt gefaseerd over gegaan tot het koppelen van de financiering aan het behaalde resultaat. De facto wordt dan op termijn een deel van de financiering afhankelijk gemaakt van het behaalde resultaten, dit kan gezien worden als een bonus-malus regeling. Immers, indien jeugdhulpaanbieders onvoldoende bijdragen (wanprestatie) aan de vooraf bepaalde doelen die met het gezin bereikt moeten worden, kunnen zij in het nieuwe stelsel niet het volledige bedrag van het profiel krijgen (malus). Jeugdhulpaanbieders die naar tevredenheid van het gezin effectief hulp inzetten en op deze wijze met minder kosten toch alle doelen behalen, krijgen het volledige bedrag van het traject uitbetaald. Het verschil tussen de gemaakte kosten en de prijs van een profiel is voor de jeugdhulpaanbieder (bonus).

4.4 Sturing op- en beheersing van - de Jeugdhulpkosten algemeen

De inkoopstrategie vraagt, in het licht van de vorige paragraaf, om de ontwikkeling van een aanvullende sturingsmogelijkheid zodat tijdig en adequaat, vanuit de lokale gemeentelijke verantwoordelijkheid, kan worden gestuurd op de beheersing (en verantwoording) van de kosten van de jeugdhulp. Daarbij zal bij de sturingsmogelijkheid aandacht zijn voor de voor positieve- en negatieve prikkels vanuit resultaatfinanciering, mede afhankelijk van de bijdragen van de Jeugdhulpaanbieders op dit thema. De uitwerking van de aanvullende sturingsmogelijkheid kan lokaal en regionaal plaatsvinden.

Binnen de gekozen systematiek is er een basis waarbij er een groot vertrouwen moet zijn tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Hierbij past het principe van high trust, high penalty. De essentie hiervan is dat de jeugdhulpaanbieder op casus niveau flexibel opereert binnen het toegekende profiel. Anderzijds moet er streng op wordt toegezien dat een aanbieder niet bovengemiddeld zwaardere intensiteiten inzet dan vergelijkbare aanbieders bij vergelijkbare problematiek. Indien hier geen zorginhoudelijke verklaringen voor zijn kunnen passende maatregelen worden genomen.

Tot en met 31 december 2019 is er sprake van een inspanningsgerichte bekostiging van jeugdhulp. Bij een inspanningsgerichte bekostiging wordt alle inzet van een aanbieder vergoed en is daarnaast in principe ook de looptijd van het hulpverleningstraject onbeperkt. Hierdoor is er vooraf geen inzicht in de kosten en is er geen maximaal bedrag dat per jeugdige kan worden gedeclareerd.

Per 1 januari 2020 wordt gewerkt met een vast tarief per profiel-intensiteit combinatie. Dit kan het inzicht in de gemaakte kosten verbeteren doordat vooraf helder is wat de kosten per jeugdige zullen zijn. Daarnaast is het bedrag dat een jeugdhulpaanbieder bij de gemeente in rekening kan brengen nooit hoger dan het vooraf bepaalde tarief.

4.5 Sturing op- en beheersing van de Jeugdhulpkosten in relatie tot de Inkoopprocedure

Bij deze inkoopprocedure zal er aandacht zijn voor de **sturing en beheersing van de kosten** van de jeugdhulp om de juiste kwaliteit van jeugdhulp, ook op langere termijn, te kunnen waarborgen. De combinatie van een stijging van het aantal jeugdigen die een beroep doen op de Jeugdwet met een

daling van het budget dat gemeenten van de rijksoverheid ontvangen, leidt tot een noodzaak voor verbetering en uitbreiding van de mogelijkheden die gemeenten hebben om meer inzicht, grip en sturing te verkrijgen. Dit vraagt om ruimte voor de professional, goede informatievoorziening/monitoring en de mogelijkheid maatregelen te nemen bij misstanden (high trust, high penalty). De invoering van een systeem van resultaatfinanciering is op zichzelf een instrument om de kosten te beheersen. Jeugdhulpaanbieders worden niet meer gefinancierd op de hoeveelheid jeugdhulp die zij hebben ingezet, maar op het resultaat dat zij met deze inzet hebben bereikt. De gemeenten willen kunnen verantwoorden dat de publieke middelen die zij inzetten op een juiste manier besteed worden en dat hiermee maximaal mogelijk wordt bijgedragen aan het welzijn van haar inwoners.

4.6 Welke onderdelen zijn van belang in de resultaatmeting

Het inzichtelijk maken van resultaten valt uiteen in een aantal onderdelen die in het gekozen meetsysteem worden ondervangen, namelijk doelrealisatie, cliënttevredenheid en uitval. In gezamenlijkheid brengen deze drie factoren zowel 'harde' effecten als 'zachte' belevingsfactoren in beeld en bieden daarmee inzicht in de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdhulp. Dit legt ook een basis om na verloop van tijd aanbieders te kunnen vergelijken en verschillende behandelwijzen tegen elkaar af te zetten. Uit oogpunt van uniformiteit wordt aansluiting gezocht bij de landelijke handreiking van VNG/NJi en de volgende definities van de drie outcome-criteria. Dit blijkt zeer complexe materie, die om zorgvuldige uitwerking vraagt. Binnen het juridisch kader en het tijdspad zullen wij de jeugdhulpaanbieders en de lokale teams optimaal meenemen zodat wij een systeem ontwikkelen dat werkt voor de diverse professionals die werken met jeugdigen.

- **Doelrealisatie.**

Dit is een van de belangrijkste facetten van uitkomstbepaling en bepaalt of het op voorhand afgestemde resultaat ook daadwerkelijk behaald is. In eerste instantie gaat dit om meten, maar het biedt ook de basis om in de toekomst de resultaten direct te koppelen zijn aan financiering, om zo een verdere slag te maken naar belonen van resultaat en effectiviteit.

- **Cliënttevredenheid.**

Dit element omvat de mate waarin de cliënt tevreden is met de hulpverlening en het behaalde resultaat. Het streven rondom het nieuwe inkoopmodel is om niet puur op de cliënt (de jeugdige) te focussen maar ook op het netwerk van de cliënt en de bredere hulpvraag/-context. Om die reden wordt niet alleen de jeugdige, maar ook zijn opvoeders gevraagd het resultaat van de hulp te beoordelen. Hierbij houdt de regio uiteraard rekening met het feit dat de ervaring van opvoeders en jeugdigen anders wordt gewogen als het gaat om de inzet van hulp vanuit een gedwongen kader. Hierin kan specifiek worden uitgesplitst:

- Ervaring jeugdigen
- Ervaring opvoeders

- **Uitval.**

De mate waarin cliënten uitvallen in een hulpverleningssituatie kan een maat zijn voor de (beleefde) kwaliteit van een hulpverlening of voor de (ondervonden) effectiviteit. Ook kan dit -in combinatie met de doelrealisatie- iets zeggen over de mate waarin de voorziene zorgzwaarte passend is. Het is daarmee geen expliciete score maar moet in combinatie worden gezien met andere oorzaken. Om die reden wordt uitval ook gezien vanuit de onderliggende redenen.

Indien bovengenoemde indicatoren zich negatief ontwikkelen dient er een verbeterplan te worden opgesteld. Indien indicatoren zich positief ontwikkelen wordt gekeken wat hier achter zit zodat dit breed kan worden verankerd.