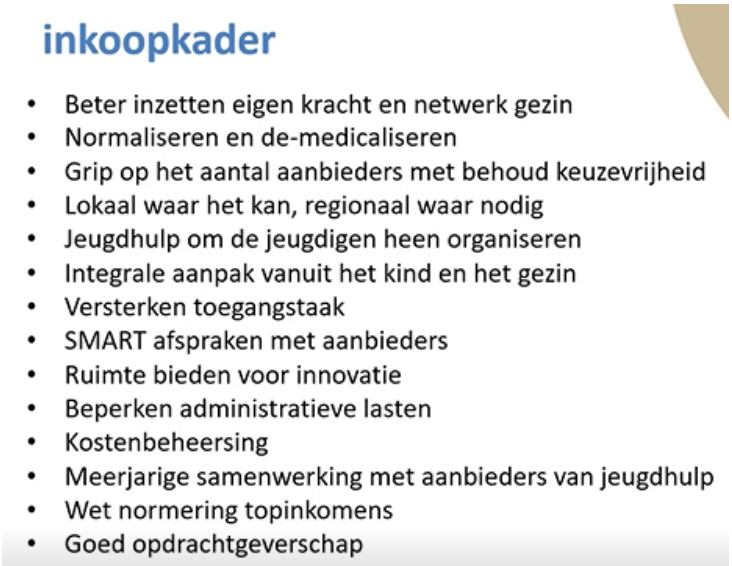
Verslag regionale bijeenkomsten
16 en 17 februari 2021

Doel: Deze bijeenkomst is bedoeld om iedereen mee te nemen bij de vertaalslag van inkoopkader naar inkoopstrategie.

Aftrap en samenvatting proces tot dusver (Steven van Die)

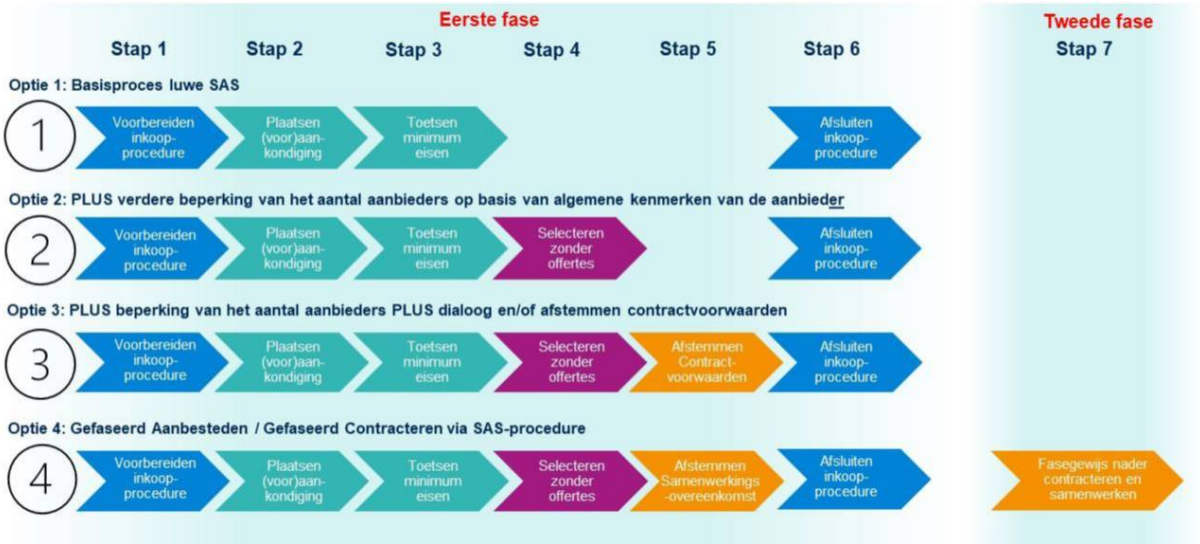
- Voor de inkoop is het belangrijk dat er voldoende partijen zijn gecontracteerd en dat er rechtmatig is ingekocht. Voor beleid is de toekomst belangrijk: betere jeugdhulp. Al deze uitgangspunten zijn vertaald naar een inkoopkader:
- 

- 'Zet geen professionele hulp in als dit niet echt nodig is'.
- Loopt er een parallel traject voor herindeling van wat wij onder de jeugdhulp willen hebben? *Dit is eigenlijk je vertrekpunt van de discussie. Hier moeten gemeenten zelf een antwoord op hebben. Dit traject loopt nu. Los daarvan heb je wel een aantal ontwikkelopgaven vanuit inkoop waar je mee aan de slag wil binnen de jeugdhulp.*
- Verandering van jeugdzorg vindt plaats bij gemeenten, beleid, in de werkwijze van professionals en aanbieders, in de inkoopsystematiek met als doel om het eenvoudiger te maken.
- Transformatie staat centraal. Wat gaat dit inhouden voor de rest van de SOJ (naast inkoop)? Bijvoorbeeld voor je formatie. *We gaan meer sturen op data. Regievoering en contractbeheer krijgen meer aandacht, daar zal je formatie dus toenemen.*
- Klopt het dat het inkoopkader het beleidskader is? En dat we nu in de beleidsontwikkelingsfase zitten waarbij we kijken naar segmenten. Dit moet zich ook gaan vertalen in een normenkader voor inkoop? Gaat dit nu ook echt zorgen voor een verandering in het inkoopproces? *We moeten inderdaad normen gaan stellen. Het Programma van Eisen is hierbij belangrijk. Het inkoopkader is het houvast hierin.*

- Hoe wendbaar zijn de inkoopafspraken als de zorgvraag verandert? *De combinatie van inspanningsgericht en taakgericht is hierbij belangrijk. Inspanningsgericht willen we beperken waarbij de voorzieningen in stand gehouden worden.*

Dromen, durven, doen (Ed Magnée)

- Waar wil je heen (dromen)? Passende zorg, hoog-complexe zorg nabij, laag-complexe zorg lokaal, samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs.
    - Ik las dat ook ervaringsdeskundigen worden ingezet. *Cliëntvertegenwoordigers worden inderdaad heel veel betrokken bij het proces.*
- Dit leidt tot keuzepunten (durven). P*Q blijft deels. Dit blijft de meest transparante vorm van bekostiging.
    - Keuzevrijheid: bedoel je naar PGB mee? *Zorg in natura. PGB en maatwerk verdwijnt niet. Dit is niet een onderdeel van de inkoopstrategie*
- SAS procedure zal de aanbesteding vereenvoudigen en ons meer mogelijkheden bieden. Bij SAS kan je vooraf bepaalde zorgaanbieders selecteren. Er is meer mogelijk om via dialoog met elkaar naar goede contracten te werken.



-
- Gaan we optie 4 volgen? Voornamelijk die laatste stap is interessant: om tussentijds de contracten aan te passen aan de ontwikkelingen. *Voordeel van deze procedure is dus de mogelijkheden naar dialoog. We willen nu voor optie 2 kiezen. Voor de complexe zorg is optie 4 een goede keuze. Als gemeente ben je verplicht om voorzieningen voor jeugdbescherming te hebben.*
- Gaan we verschillende tarieven bij zorgaanbieders rekenen? *We gaan eerlijke tarieven vastleggen die juridisch onderbouwd zijn. Die zijn ook bij de zorgaanbieders getoetst. Dan creëer je dus uniforme tarieven voor producten.*
- Deze keuzes leiden naar het consulteren en contracteren van zorgaanbieders (doen). De jeugdhulp wordt verdeeld in 7 segmenten:

- <u>Segment 1: Hoog specialistisch</u>

    - Zorgen dat de jeugdige direct op de goede plek terecht komt. We willen hierom toewerken naar een samenwerkingsverband waarbij de zorgaanbieder integraal verantwoordelijk is. Om deze verantwoordelijkheid integraal te kunnen dragen, zullen zorgaanbieders moeten clusteren.
    - Hoe voorkom je dat een jongere binnen het samenwerkingsverband alsnog wordt doorgeschoven? *In de contractering worden bepaalde eisen gesteld. In de praktijk kan het voorkomen. Vanuit de zorgaanbieders krijgen we terug dat de samenwerking veel eerder ingezet had moeten worden. Dat het een goede oplossing is om elkaar te vinden.*
    - Begrijp ik goed dat er vanuit de bekostiging een plafond wordt bepaald? *Dat klopt. Taakgerichte bekostiging in combinatie met P*Q, daar zit automatisch een plafond in. We gaan sturen hierop door enerzijds te kijken naar de gemiddelde kosten per cliënt (de-medicaliseren) en anderzijds door het samenwerkingsverband gezamenlijk voor een bepaalde omvang 'het te laten doen'.*
- <u>Segment 2: Wonen</u>
    - Op dit moment te weinig aanbod binnen de regio. Dit knelpunt zien we ook in de uitstroom van de jeugdbescherming. Onderscheid tussen zorgaanbieders die op korte termijn dit kunnen leveren en strategische partners.
    - Ondernemen jullie ook iets om pleeggezinnen te 'creëren'? *In deze regio is hier minder aandacht voor dan in andere regio's. Primair is het de taak van de zorgaanbieder die hier de coördinatie van doen. Vanuit de gemeenten kunnen we meer ondersteunen.*
    - Naast de kostenbeheersing las ik dat kwaliteit ook een belangrijk punt is. Is er zicht op of er genoeg deskundigheid in de regio is? *Als serviceorganisatie kijken we niet op casus-niveau. Wel is het belangrijk dat een verlaging van de kosten niet leidt tot een verhoging van de kwaliteit, maar hogere kwaliteit leidt wel tot verlaging van de kosten. Dat is ons uitgangspunt.*
- <u>Segment 3: Dagbesteding en dagbehandeling</u>
    - Binnen dit segment kijken we goed (kritisch) naar het normaliseren en afbakenen van zorg.
    - Deze doelgroep schuurt met de WLZ. Welke inspanning gaat u doen om te bepalen waar een jeugdige in valt? *Triage inzetten voor uitstroom naar de WLZ. Triage kan aantonen dat jeugdigen in de WLZ horen te vallen. Samenwerking tussen de toegang en de zorgaanbieders.*
- <u>Segment 4: Specialistisch/ veel voorkomend</u>
    - 4A: gemeenten kunnen zelf een aanbod hierin contracteren omdat lokaal aanbod hier gewenst is. 4B: regionaal aanbod met beheersing van het aantal aanbieders.
- <u>Segment 5: Crisis</u>
    - We zien nu dat het crisisaanbod versnipperd is en erg gericht op aantal bedden. Kinderen uit huis halen is niet altijd de oplossing: kan het ook ambulant? Kunnen de verschillende zorgaanbieders dit gezamenlijk aanbieden?
- <u>Segment 6: Gecertificeerde instellingen</u>
    - Er lopen projecten om preventieve jeugdbescherming niet meer door de GI's te laten doen maar door de wijkteams. Dit willen we ook doorzetten naar de dwangtrajecten.
    - Doel: preventief werken om uithuisplaatsingen te verminderen en áls er uithuisplaatsing nodig is: dat de jeugdbeschermers dichtbij zitten.
    - Zijn er in het land voorbeelden waar de verlaging van het aantal uithuisplaatsingen al gerealiseerd is? *Dit is inderdaad een landelijke doelstelling. Helemaal naar 0*

uithuisplaatsingen is niet reëel. Maar het kan zeker een stuk beter dan nu. Uithuisplaatsingen zijn in principe niet goed voor de jeugdigen.
    - Wat gebeurt er als een GI zijn erkenning tijdelijk verliest? Wat gebeurt er dan met de zorg? *De inspectie zal verscherpt toezicht daarop houden. In het ultieme geval zullen de cliënten overgedragen moeten worden. Volgens mij is het nog nooit voorgekomen in Nederland.*
- <u>Segment 7: Onderwijs Jeugdhulp</u>
    - Jeugdhulp op school: voldoende ondersteuning om te zorgen dat een jeugdige op school kan blijven. Anderzijds kinderen die niet op school kunnen blijven en daar voorzieningen voor hebben. Waar is het onderwijs aan zet? Wanneer speciaal onderwijs? Waar zitten de witte vlekken? Afspraken maken met een aantal jeugdhulpinstellingen die ondersteuning op school gaan bieden zodat een helder en overzichtelijk aanbod is van ondersteuning op scholen.
    - Wordt met alternatieven bijvoorbeeld bedoeld: opvang op een zorgboerderij in samenwerking met speciaal onderwijs om een jongere weer terug naar onderwijs te brengen? *Dat klopt, maar we willen niet te veel van dit soort aanbod bieden omdat de vraag dan ook erg stijgt.*

- Soms wordt er nog gekozen voor Open House en niet SAS, staat in het stuk. Bijvoorbeeld bij segment 2 en 4B. Waarom is dit? *Op dit moment zijn de stukken nog niet volledig. Sommige terminologie is nog niet eenduidig. Dit is dus een foutje.*
- Als de oplossing voor een jeugdige in een combinatie van segmenten zit. Hoe ziet dit in de praktijk eruit? *Je wil een bepaalde focus aanbrengen in de manier van werken. Voor de contractering is de opsplitsing niet altijd handig. Sommige zorgaanbieders zijn in (bijna) alle segmenten werkzaam, hiervoor zullen we een ander soort contract aanbieden. Samenwerking over de segmenten heen moet continu worden gestimuleerd. We kunnen bijvoorbeeld aan de zorgaanbieders vragen om een plan van aanpak in te dienen hoe ze dit gaan vormgeven.*
- Zijn deze segmenten nou echt anders dan nu? *Ja, zoals ze nu zijn vormgegeven is het niet zo relevant (meer). We baseren de segmentatie op wat de jeugdige nodig heeft: integrale benadering.*
- Is de eindevaluatie van het aanjaagteam inmiddels afgerond? Kunnen we die bij de stukken aantreffen? *Het aanjaagteam heeft haar taken beëindigd. De taken zijn geborgd en overgedragen aan de gemeenten.*

<u>Het proces in beeld (Steven van Die)</u>

Voldoet alles wat u heeft gelezen en gezien aan de verwachtingen?

- Er zullen een aantal interventies gepleegd worden op basis van de ervaring van de afgelopen jaren. Gaan deze interventies leiden tot het beoogde doel? Ik mis de referenties naar *best practices* in andere regio's.
  Dit traject is met ondersteuning van het Landelijk Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd. Zij hebben dit in verschillende regio's gedaan. Dus alle ervaringen van de afgelopen twee jaar in het land hebben we meegenomen. Ook juristen en adviseurs zijn hierbij betrokken.

- Wat zijn de uitkomsten van de pilots die lopen? Complimenten aan wat er nu al ligt! Ik heb vertrouwen dat er nu echt iets gaat gebeuren. Wat is nu wel en niet jeugdhulp? Dat is een belangrijke vraag die we nog moeten uitwerken.
  Er zijn in Nederland veel pilots over de jeugdbescherming. De verwachting van de uitkomsten is groot, de resultaten zijn nog niet heel zichtbaar. Hier in de regio zie je dat het opschalen wat tijd kost. Wat vinden we 'normale' inzet? Hier een normering aan geven. We zien dat de zorgaanbieders zich goed aan deze normering houden en dat dit heeft gezorgd voor kostenbesparing.

- Wanneer ouders in een vechtscheiding zitten, blijven dan beide ouders bij een zorgtraject van de jeugdige betrokken?
  Wij vinden het belangrijk om met de jeugdteams een perspectiefplan te maken rondom het gezin en mét het gezin. Het heeft de aandacht binnen de regio.

- Kijk goed naar de (juridisch) onderbouwde tarieven. Gaan we met een kostenbeheersingssysteem werken?
  De doelstelling is inderdaad dat dit gaat bijdragen aan kostenbesparing. We monitoren de data en houden het tussentijds in de gaten.

- Als raadsleden zijn we op onze controlerende taak te zitten. Ook dicht op het proces maar dat is met een reden. Of dit gaat leiden naar een doeltreffender inkoopproces kunnen we nu nog niet bepalen. Maar de eerste stappen die kant op worden nu al gezet.

Onderling vertrouwen is heel belangrijk in het hele proces. We willen u voor de zomer gaan informeren over het Programma van Eisen.