

Verslag Overlegtafel Inkoop Jeugdhulp 2017 – 31 mei 2016

Aanwezigen :

<u>Naam</u>	<u>Organisatie</u>
Simon van den Brekel	YOEP
Iris Hoes	Virenze
Laura Schermer	Parnassia / Brijder
Jone Oosterhoff	Iperse de Bruggen
Kim Verburg	Prodeba
Petra van Teijlingen	Gemiva SVG Groep
Jannie Kamerman	WMO-adviesraad Hillegom
Hetty Jobse	WMO-adviesraad Leiden
Bart van der Geest	Cardea
Marion Goedhart	Coöperatie JGT's
Ilse Wiegeraad-Tolsma	Horizon
Monique Uijen	De Waag
Jacques van Zoelen	Rivierduinen
Bart Siebelink	Curium-LUMC
Arie Hoek	's Heeren Loo
Erik van der Zijden	Inzowijs
Joanne Meyers	ZP Jeugd
Carola Landzaat	ZP Jeugd
Elske Hörchner	Holland Rijnland
Martin Mostert	Holland Rijnland
Ragini Somair	Holland Rijnland
Tijs van der Zanden	Holland Rijnland
Tim Robbe	Aboukir & Robbe advocaten
Angela van der Sluijs	Holland Rijnland / Servicepunt 71

01 Welkom en opening

Tijs van der Zanden heet iedereen welkom en vraagt of de aanwezigen akkoord gaan met de agenda. De agenda wordt conform vastgesteld. Ook doet hij de mededeling dat op initiatief van jeugdhulpaanbieders medio september 2016 een zorgmarkt georganiseerd wordt. Doel van deze zorgmarkt is om elkaars aanbod en deskundigheid te leren kennen en de vindbaarheid onderling te vergroten. De voorlopige datum van de zorgmarkt is 15 september.

02 Notulen overlegt afel 17 mei 2016

De notulen worden als volgt aangepast:

- Pagina 2: Bart Siebelink zegt met betrekking tot zijn opmerking tijdens de vorige overlegtafel dat de mengeling van budgetplafonds en open budgetten kan leiden tot verwarring en meer complexiteit.
- Pagina 4 tweede bullit: Kwaliteitseisen vanuit cliëntenperspectief toevoegen.

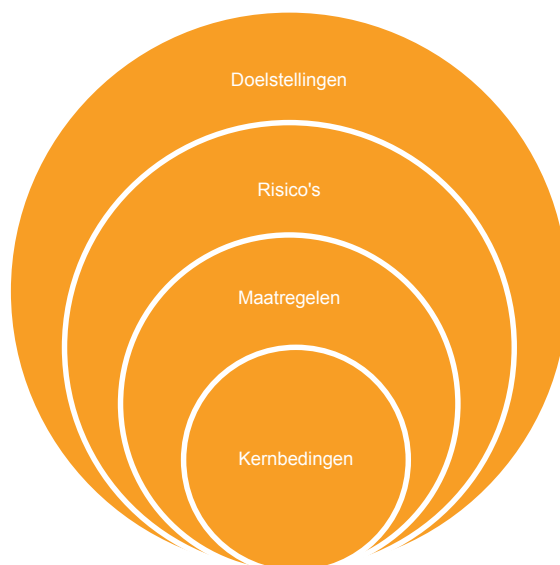
03 Stand van zaken in schrijving en

Angela van der Sluijs meldt de stand van zaken m.b.t. de inschrijvingen. 81 zorgaanbieders hebben de ontwikkelovereenkomst getekend. Hiervan zijn er 75 aanbieders van ambulante hulp, 13 aanbieders van dyslexiezorg en 15 aanbieders van jeugdhulp met verblijf.

Bart Siebelink vraagt hoeveel aanbieders er zijn afgevallen. Angela van der Sluijs vertelt dat er tot nu toe 7 aanbieders zijn afgewezen. Dit komt voornamelijk doordat hun inschrijving onvolledig was. De verwachting is dat zij worden toegelaten zodra zij aan alle inschrijfcriteria voldoen.

Marion Goedhart vraagt of met alle aanbieders die zich inschrijven ook een contract wordt gesloten. Tijs van der Zanden antwoordt dat zij allen de resultaatovereenkomst mogen tekenen. Dit is echter geen garantie dat zij ook cliënten krijgen. Ook geeft dit geen garantie op een vast budget. Angela van der Sluijs vult aan dat er nog aanbieders kunnen afvallen als zij ervoor kiezen om de resultaatovereenkomst niet te ondertekenen.

04 Resultaatovereenkomsten Tijs van der Zanden vertelt dat de aanbieders een memo hebben gehad over de resultaatovereenkomsten 2017 – 2019. In dit memo wordt met behulp van onderstaand model inzichtelijk gemaakt hoe regionale doelen en lokale wensen vertaald worden in de resultaatovereenkomst.



Kern van de overeenkomst zijn prijs & prestatie. De hoofdvraag hierbij is welke maatregelen (in de transformatie) er nodig zijn om zowel opdrachtgever als opdrachtnemer te faciliteren in

- Het uitvoeren van de kernbedingen;
- De doelstellingen te bereiken;
- De risico's te verkleinen.

Aan de hand van de volgende doelstellingen vindt het gesprek aan de overlegtafel plaats:

1. Inzetten op integraal beleid
2. Lokale sturing binnen regionale kaders
3. Doorontwikkeling JGT's
4. Partnerschap en opdrachtgeverschap
5. Afschalen en normaliseren



Doelstelling 1 Inzetten op integraal beleid

Risico's

- Onvoldoende gewerkt volgens 1G1P
- Onvoldoende samenwerking tussen aanbieders
- Onvoldoende verbinding tussen 18-/18+
-

Maatregelen

- Verplichte samenwerking bij aanpak multiprobleem
- Aanbieders garanderen samen voldoende verblijfs capaciteit
- Altijd 'perspectiefplan' in behandelplannen
-

Monique Uijen vraagt of er het al helder is waaraan de hulp gericht op veiligheid moet voldoen en of er een inhoudelijke knip komt in de hulp. Tijs van der Zanden geeft aan dat er geen inhoudelijke knip komt en dat het verschil tussen veiligheid en de rest van de jeugdhulp is ingegeven door de verschillende in aanbestedingsprocedures. Dit laat onverlet dat de doelstelling 'inzetten op integraal beleid' ook geldt voor veiligheid.

Erik van der Zijden vraagt of de bezuinigingen ook geen onderdeel vormen van de doelstellingen. Tijs van der Zanden antwoordt hierop dat gemeenten de bezuiniging o.a. willen opvangen middels integraal beleid. Daardoor hoeven de bezuinigingen geen op zichzelf staande doelstelling te zijn.

Reacties op doelstelling 1 en bijbehorende risico's en maatregelen:

- Van optimale zorg naar passende zorg. Maar wat is passend en wie bepaalt dat? Behandelaren zijn van nature geneigd om altijd de meest optimale zorg te bieden.
- Door minder budget ook minder mogelijk. Er zullen cliënten buiten de boot vallen.
- Meer geld vanuit gemeenten is geen optie. Wel meer integraal beleid, efficiëncyslagen bij aanbieders en eigen kracht cliëntsystemen versterken.
- Gezinsplan, perspectiefplan en behandelplan getuigen niet van integrale aanpak. 1gezin1plan moet leidend zijn en integraal blijven.
- Perspectief is vooral voor jongeren belangrijk. Hier ligt ook een rol voor de gemeenten: ontschotten, knopen doorhakken bij patstelling, integraal beleid ontwikkelen. Gemeenten hebben de sleutel in handen tot integraal beleid.
- Door andere wetten, zoals passend onderwijs, WMO en WLZ, is de druk op de jeugdhulp groter. Er zou meer ruimte zijn als deze druk er niet was.
- Perspectiefplan wordt gebruikt om door te gaan met hulp die niet binnen een andere wet past. Je kunt dit echter passend maken bijvoorbeeld door aparte resultaatovereenkomst 18-/18+. Gemeenten spelen hierin een cruciale rol.
- Goede sociale kaart van belang voor integraal werken.
- De financiën zitten integraal werken soms in de weg. Denk aan budgetplafond, niet op nemen van bepaalde cliënten, stagnatie doorstroming.
- Samenwerking moet nog een goede basis krijgen. Oude samenwerkingen moeten opnieuw uitgevonden worden. Dit komt op gang, tegelijkertijd lastig om alle partijen bij elkaar te krijgen met het oog op beschikbare tijd (en geld). Hoeveel tijd voor afstemming en hoeveel tijd voor cliënt?
- Voorzieningen in de wijk zoals sportclubs moeten nog wennen aan de nieuwe situatie en nog leren om hun "verantwoordelijkheid" te pakken.
- Er bestaan nu verschillende financieringsstructuren vanuit de verschillende organisaties en wetten. Dit brengt veel gedoe en complexiteit met zich mee. Integrale bekostiging bevordert integrale werkwijze.



- Gemeenten bepalen het beleid en hebben daarmee de sleutel in handen tot integraal beleid. Denk daarbij ook aan de link met de bijstand voor jongeren die huisvesting en een inkomen nodig hebben. Of het busje van leerlingenvervoer dat in dezelfde straat stopt als van het kind met zittend ziekenvervoer.
- Gebruik lopende pilots als graadmeter en neem positieve uitkomsten mee.

Doelstelling 2 Lokale sturing binnen regionale kaders

- Sturing op JGT's
- Lokale inkoop Alphen en Kaag & Braassem

Op deze doelstelling is niet gereageerd.

Doelstelling 3 Doorontwikkeling JGT's

Risico's

- 'Regie'-vraagstuk onduidelijk
- Onvoldoende aansluiting tussen JGT's en specialistisch aanbod
- Er wordt teveel doorverwezen / er worden te veel cliënten aangemeld bij / toegeleid naar specialistisch aanbod
- Producten/diensten aanbieders onvoldoende bekend
-

Maatregelen

- Regie bij JGT'er
- Voor de start hulptraject altijd gesprek cliënt-JGT-aanbieder
- Helder aanbod formuleren (max. 10 producten/diensten)
- Altijd overdracht naar JGT
-

Reacties op doelstelling 3 en bijbehorende risico's en maatregelen:

- De vraag stijgt omdat we nu dichterbij (in de wijken) zitten.
- Benutten van de eigen kracht en het sociale netwerk van gezinnen. De JGT's zijn getraind in de methodiek van het sociale netwerk beraad.
- Afhandelen PGB's is een zeer tijdrovend voor de JGT's. Dit kan verbeterd worden door de toekenning bij de JGT's te laten en de administratieve afhandeling onder te brengen bij de gemeenten.
- Niet alle kinderen komen langs het JGT. JGT kan dus ook niet alle kinderen volgen.
- JGT en specialistische hulp meer samen formuleren wat nodig is. Meer in gezamenlijkheid doen, met gezin erbij. Hiervoor is vanuit de specialistische aanbieders niet altijd tijd en ruimte. Winst is hier echter wel te behalen.
- (te) veel wordt nu neergelegd bij het JGT. Bijvoorbeeld afhandeling PGB's, regiefunctie, etc.
- Altijd in gesprek met JGT'er (vooraf en achteraf) is volgens specialistische aanbieders niet altijd nodig. De druk op de JGT's kan verlaagd worden door hier kritisch naar te kijken. Bovendien is voortdurende terugkoppeling niet altijd wenselijk ivm privacy van jongeren.
- Zowel producten en diensten van specialistische aanbieders als dat van de JGT's is onbekend.
- Deskundigheid van de JGT's varieert. JGT's gaan in hun jaarplannen aangeven wat zij doen. Vraag is of grote verschillen tussen de JGT's wel wenselijk is.
- Door verminderen administratieve lastendruk JGT's komt er meer ruimte voor inhoudelijke doorontwikkeling en transformatie.



- Goed om in beschouwing te nemen in wiens ogen er te veel wordt doorverwezen: verwijzen de teams te snel door naar specialist? Of wordt er te veel doorverwezen met oog op het budget? Perspectief is bepalend voor de knelpunten die men signaleert in het systeem.
- Oorzaak van de stijging van de vraag (aantal doorverwijzingen) dieper zoeken dan de aanname dat JGT's te snel doorverwijzen.
- Specialisten benutten en erbij halen plaats van doorverwijzen. Dit uitgangspunt niet loslaten.
- JGT's en specialistische aanbieders moeten elkaar verstreken. Hierdoor wordt de hulp beter. Geen tijd, ruimte of financiering kan geen excuus zijn.
- Regie bij JGT'er is met oog op te hoge caseload niet haalbaar. Al helemaal niet als hier ook nog eens kinderen bijkomen die niet via de JGT-route bij specialistische aanbieder terecht zijn gekomen.
- Door het wegvallen van Bureau Jeugdzorg komen ook de zware casussen ook bij het JGT te liggen. Dit verhoogt de druk op de JGT's
- Het moet voor cliënten duidelijk zijn wie het aanspreekpunt is.
- Cliënten en ouders hebben in eerste plaats natuurlijk de regie. Belangrijk dat er een vliegende kracht is die bij voorkeur onafhankelijk is.
- Wat betekent het begrip "contact houden"? Huisarts gaat patiënt ook niet nabellen. Specialist koppelt terug aan de verwijzer wat er is gebeurd middels een kort verslagje (verwijzer is niet altijd het JGT).
- Hulp niet altijd verzwaren: minder, beter, sneller kortdurend moet haalbaar zijn uitgaande van goed hulpverlenerschap.
- JGT'er in huisartsenpraktijk omdat veel casuïstiek vanuit huisarts komt? Niet alle huisartsen zitten hierop te wachten en hechten veel waarde aan hun medische beroepsvrijheid.
- JGT is geen administratiekantoor. Zaken als monitoring en sturingsinformatie moeten dus niet primair bij de JGT's vandaan komen.
- Waken dat JGT's door het te lang bij zich houden van specialistische hulp uiteindelijk duurdere hulp riskeren.
- Specialistische hulp bij de "voorkeur" maakt snel handelen mogelijk, kan veel voorkomen en winst opleveren voor JGT's.
- Rekeninghouden met culturele aspecten van gezinnen, bijv. poolsprekende hulpverleners en de mogelijkheid om er een tolk bij te halen.

Doelstelling 4 Partnerschap en opdrachtgeverschap

Risico's

- Niet genoeg informatie beschikbaar om goed te kunnen sturen
- Te hoge administratieve lasten
-

Maatregelen

- Beter vormgeven contractmanagement en monitoring
-

Reacties op doelstelling 4 en bijbehorende risico's en maatregelen:

- Het jeugdhulpsysteem in Holland Rijnland biedt veel vrijheid. De keerzijde hiervan is gebrek aan regie en sturingsinformatie.
- Beschermd wonen 18+ kent hele andere tarieven dan 18- (jeugdhulp). Dit in partnerschap met gemeenten verder uitwerken en eventueel andere vormen van behandeling en begeleiding ontwikkelen.



Doelstelling 5 Afschalen en normaliseren

Risico's

- Behandelingen zijn te lang en te zwaar
- Jeugdigen komen op verkeerde plekken terecht
-

Maatregelen

- 10% verblijfs capaciteit ombuigen tot specialistische ambulante trajecten of andere verblijfsvormen dichterbij de eigen leefsituatie
-

Reacties op doelstelling 5 en bijbehorende risico's en maatregelen:

- Door het krimpende aanbod ontstaan ook wachtlijsten. In het geval van wachtlijsten, verplichting om te kijken naar alternatieve (tijdelijke) oplossing.
- Doorstromen of afschalen houdt op als er een wachtlijst is bij de volgende aanbieder.
- Wederkerigheid in faciliteren mogelijkheden afschalen en normaliseren. JGT's kunnen dit pas bieden als deze afschaalmogelijkheden ook geregeld zijn.
- Cliënten willen niet altijd voor nazorg terug naar het JGT, maar blijven liever bij eigen (bekende) therapeut op lage frequentie.
- Zorgverzekeraars zien een toename van jongvolwassenen met zware zorg. Tegelijkertijd stoppen jongvolwassenen eerder de hulp omdat zij vanaf hun 18^{de} een eigen bijdrage moeten betalen.
- Voor het voeren van de regie is een onafhankelijk persoon nodig.
- Hoe verblijfs capaciteit garanderen, terwijl aanbieders geen garantie hebben op cliënten en budget(plafond)?
- Verblijf voor verschillende problematiek kan niet altijd gecombineerd worden (meisje met anorexia, loverboy en jongen psychiatrische stoornis). Combineren verblijf waar mogelijk. Bijvoorbeeld gezamenlijke programma's op de aspecten van GGZ, verstandelijke beperking en gedragsproblematiek
- Inventariseren wat de regio minimaal nodig heeft aan verblijfs capaciteit. Het is nu nog onduidelijk over wat de regio nodig heeft om de doorstroom te faciliteren.
- Heel mooi, maar hoe vatten we dit in een overeenkomst? De intentie is er, maar we zijn niet zover om erop vastgepind te worden terwijl aan een overeenkomst juridische consequenties verbonden (kunnen) worden.
- Afbouw verblijfs capaciteit gaat hand in hand met goede intensieve ambulante hulp. Deze processen lijken nu los van elkaar te staan en vormen daarmee een risico. Alles in samenhang bekijken. Vraagstelling m.b.t. verblijfs capaciteit lijkt nu teveel ingestoken vanuit aangericht denken/residentiele perspectief. Vergeet hierbij niet de rest van de jeugdhulp (samenhang, afstemming en integraliteit).
- Hoe groot is het budgettaire aandeel residentiele jeugdhulp in Holland Rijnland? Dit aandeel kan bepalend zijn voor de inzet die hierop gepleegd wordt.
- Goede financiële randvoorwaarden zijn belangrijk voor op- en afschalen. Bijv. voor jongeren op wachtlijst alvast vrijgevestigde inzetten op hetzelfde DBC, meer flexibiliteit in declaratie DBC's.
- Aan de DBC is ook de medische verantwoordelijkheid gekoppeld. Alternatief: houd de DBC in stand voor de medische zorg maar reken af op PxQ.
- Middelen op basis van totale declarabele DBC's is alleen mogelijk als een aanbieder voldoende volume heeft. Anders is het financiële risico voor de aanbieder te groot.



05 Rondvraag

Procesvragen en –afspraken:

- De 15 aanbieders van jeugdhulp met verblijf maken met elkaar een plan m.b.t. de inventarisatie van de minimaal benodigde verblijfs capaciteit en slimme combinaties van verblijfsmogelijkheden.
- Wat moet deze overlegtafel concreet opleveren? Dit gesprek vormt input voor de resultaatovereenkomst. Waar nodig wordt deze aangepast.
- De resultaatovereenkomsten worden aangegaan voor de periode van 3 jaar. Het is de bedoeling om hierin ook faciliterende maatregelen voor transformatie op te nemen.
- De geformuleerde risico's behorende bij de doelstellingen bevatten in de beleving van sommigen waardeoordelen. Staan deze waardeoordelen/risico's vast? Nee, de risico's vormen input voor de resultaatovereenkomst en kunnen waar nodig nog worden aangepast.
- Tijs van der Zanden stelt voor de resultaatovereenkomsten eenvoudig te houden en waar nodig aanvullend werkafspraken te formuleren. Ook laat hij de planning van de komende overlegtafels zien:
 - 21 juni:
 - Transformatie
 - Aansluiting 18-/18+
 - 23 augustus:
 - Cliëntparticipatie
 - Bekostiging
 - Monitoring
 - 13 september:
 - Vervoer
 - Aansluiting Onderwijs – zorg
 - Bekostiging
 - Monitoring
 - 11 oktober:
 - Definitieve resultaatovereenkomsten
 - Transformatie
- Afsproken wordt dat bij het thema “aansluiting 18- en 18+” WMO-vertegenwoordiging vanuit gemeenten aansluit en bij “aansluiting Onderwijs-zorg” afvaardiging vanuit het onderwijs.
- Wanneer zijn de conceptresultaatovereenkomsten beschikbaar? Deze volgen tijdens een van de volgende overlegtafels. Via Negometrix kunnen hier dan vragen over gesteld worden.
- Wanneer komen de kwaliteitseisen aan bod waaraan aanbieders moeten voldoen? Deze kwaliteitseisen staan in de ontwikkelovereenkomsten en in de Jeugdwet. Hieraan moeten aanbieders dus voldoen.
- Kan de WMO-adviesraad tijdens de volgende overlegtafel een voorzet geven over wat cliënten willen? De afvaardiging van WMO-adviesraden stemmen dit af met Tijs van der Zanden.

06 Sluiting

Tot slot deelt Martin Mostert ter inspiratie nog een casus die in de afgelopen periode heeft gespeeld. Hierin zouden meerdere kinderen uit een gezin uit huis geplaatst worden, terwijl het in de transformatiegedachte ook mogelijk zou moeten zijn om te kijken of en hoe deze kinderen in hun eigen huis / omgeving kunnen blijven. Een idee daarbij is om (een van de) ouders tijdelijk elders op te vangen in plaats van de kinderen, of het inzetten van een pleegouder / gezinsmanager in het ouderlijk huis om ouders te ondersteunen. Dit met als doel om de kinderen in hun eigen omgeving, met hun school, vriendjes en sportclub te laten opgroeien. Dit transformatie-



denken verlangen de gemeenten in Holland Rijnland van de te contracteren aanbieders. Met deze casus wordt de overlegtafel afgesloten.