





## Inhoud

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1.	Opbouw van de inkoopstrategie	4
1.2.	De blik vanuit 'het huidige systeem' - behoefte aan doorontwikkeling	5
1.3.	De blik vanuit de gezinnen	7
1.4.	Uitgangspunten	9
1.5.	Overzicht	10
1.6.	Jeugdhulp in beeld	10
1.7.	Jeugdhulp en onderwijs	13
<b>2.</b>	<b>De ondersteuningsbehoefte en de regio</b>	<b>15</b>
2.1.	Inleiding	15
2.2.	Onderdelen van het perspectiefplan - de koppeling met jeugdhulp	16
2.3.	Rollen en verantwoordelijkheden	18
2.3.	Wie heeft welke rol en wanneer	18
<b>3.</b>	<b>Wat is daar voor nodig?</b>	<b>22</b>
3.1.	Inleiding	22
3.2.	Uitwerking	22
3.3.	Wat is nog meer van belang - overige punten	26
<b>4.</b>	<b>Is het resultaat bereikt?</b>	<b>28</b>
4.1.	Inleiding	28
4.2.	Meetsysteem en transparantie	28
4.3.	Welke onderdelen zijn van belang in de resultaatmeting	29
4.4.	Kwaliteit	31
<b>5.</b>	<b>Wat zijn de randvoorwaarden?</b>	<b>35</b>
5.1.	Inleiding	35
5.2.	Doorontwikkeling in 2016	35
5.3.	Risico's en beheersmaatregelen	36
5.4.	Projectorganisatie	38
<b>6.</b>	<b>Bijlage - De ondersteuningsprofielen</b>	<b>39</b>
<b>7.</b>	<b>Bijlage - De risico's</b>	<b>50</b>



## 1. Inleiding

Voor u ligt de inkoopstrategie voor de specialistische jeugdhulp van de samenwerkende gemeenten in de regio Amsterdam Amstelland en Zaanstreek Waterland vanaf 2017. Deze inkoopstrategie bouwt verder op de inkoopstrategie 2015/2016 die gericht was op een goede transitie van Jeugdhulp van het Rijk bij gemeenten. De nieuwe inkoop vanaf 2017 is gericht op het transformeren van het stelsel door de inkoop zo in te richten dat deze de lokale werkelijkheid maximaal ondersteunt. En daarin de voordelen van samenwerken op regionaal niveau vast te houden.

Deze inkoopstrategie richt zich op de specialistische Jeugdhulp. Echter, er wordt een koppeling gemaakt met andere domeinen in het sociaal domein zoals het Onderwijs, de Wmo en Participatie. Zonder een goede verbinding met deze domeinen is effectieve jeugdhulp niet mogelijk. Deze koppeling wordt in deze notitie op onderdelen aangeraakt, maar verdere vervlechting en verbinding is een ontwikkelopgave waarin we gezamenlijk op zullen moeten trekken.

De inkoopstrategie beoogt ruimte en flexibiliteit te faciliteren in plaats van in beton gegoten regels en procedures, waarbij we beseffen dat gedeelde taal en gedeelde kaders soms wel onderdeel zijn van de transformatie. De transformatie opgave is groot en vraagt om zakelijk partnerschap. Dit partnerschap wordt ingevuld door een continue dialoog op basis van vertrouwen tussen gezinnen, gemeenten en Jeugdhulp aanbieders waarin zakelijkheid wordt opgezocht. Dit betekent aan de ene kant het loslaten van denken in producten en protocollen en aan de andere kant scherp zijn op doen wat nodig is voor een gezin<sup>1</sup> wat zich vertaald in goede en meetbare resultaten.

Het document is tot stand gekomen door een gezamenlijke inspanning van de gemeenten in de beide regio's en jeugdhulpaanbieders. Er is acht maanden hard gewerkt door vijf werkgroepen met zowel medewerkers van Jeugdhulp aanbieders, vrijgevestigden en beleidsmedewerkers van gemeenten. Deze werkgroepen zijn met adviezen gekomen (presentatie op 11 december 2015) die in grote lijnen zijn overgenomen. Denk hierbij aan het breed kijken naar een ondersteuningsbehoefte (het "perspectiefplan"), het sturen op resultaten (niet meer op producten) en het inkopen op doelgroepen (ondersteuningsprofielen).

Het kenmerk van deze inkoopstrategie is dat de prikkels zo worden gelegd dat dingen dubbel doen tot het verleden gaat behoren. Dat wordt samengewerkt aan het behalen van het resultaat van een integraal plan waarin naar het hele gezin is gekeken. En dat we

---

<sup>1</sup> 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.





## 1.2. De blik vanuit 'het huidige systeem' - behoefte aan doorontwikkeling

De organisatie en doelstellingen van de specialistische jeugdhulp in onze regio's zijn voor 2014, 2015 en 2016 vormgegeven in het Regionaal transitie arrangement (RTA). Het RTA heeft in die periode een heldere richting gegeven aan zowel aanbieders als opdracht gevende gemeenten, waarbij de continuïteit voor instellingen en onze gezinnen centraal stond. Deze richtinggevende RTA's zijn regionaal opgesteld, omdat alle toenmalige 15 gemeenten de meerwaarde zagen in het gezamenlijk optrekken en daarmee synchroniseren van het kader van de specialistische jeugdhulp.

We lopen vandaag de dag in de huidige werkwijze echter tegen een aantal grenzen aan. Daarom is er de behoefte uitgesproken om door te ontwikkelen en verder te transformeren. Die behoefte is en blijft er ook omdat ook in 2017 nog een bezuinigingsopgave voor ligt vanuit de middelen die gemeenten ontvangen voor het Rijk om deze taken uit te voeren. Ontwikkeling en transformatie leidt tot kostenbesparingen en daarom is het van belang om scherp te krijgen waar we deze stap kunnen zetten:

Er bestaat op dit moment binnen onze regio's nog een verkokerde inzet van hulp. Dat uit zich op inzet en inkoop van 'losse' producten (GGZ, LVB, JOH) per jeugdhulp aanbieder: van allerlei vormen van hulpverleningsproducten, diagnose, trainingen, intramurale varianten en zo verder. Die vervolgens ook grotendeels allemaal nog apart worden geregistreerd en gefinancierd (denk aan de DBC systematiek). Zowel lokale teams als aanbieders zelf hebben niet tot nauwelijks een compleet overzicht van hetgeen er beschikbaar is om in te zetten bij een gezin. Dit zien we ook bij de WMO. **De huidige systemen in het sociaal domein zijn onoverzichtelijk, complex en op het aanbod georganiseerd. Terwijl we stroomlijning en eenvoud willen. We willen toe naar een clustering op basis van de vraag van het gezin.**

Een systeem dat op aanbod van producten is georganiseerd vereist dat er een zeer nauwkeurige regie op de aard van de hulpverlening wordt georganiseerd. Dat geldt zeker bij hulpverleningstrajecten waarbij een gecombineerde inzet nodig is van meerdere hulpverleners. Het gaat hier om de meest ingewikkelde situaties waaraan vaak ook de hoogste kosten zijn verbonden. Ook vereist het dat er een zeer nauwkeurige afstemming plaatsvindt tussen hulpverleners over de aard van de inzet: werkt het wel of niet, en zo niet, waarom dan niet? En als instelling A met product A niet tot een effectieve inzet kan komen, hoe koppelen we dan de inzet vanuit instelling B hieraan?

Op dit moment stimuleert het systeem nog teveel dat producten los van elkaar worden ingezet ("stapeling van hulp") binnen een gezin, onder andere door het verkokerd inkopen. Het systeem gaat daarmee uit van vrijwillige samenwerking tussen specialistische jeugdhulp aanbieders en het nemen van integrale verantwoordelijkheid over de inzet van hulp. We financieren hier echter niet op. De sturing is in zo'n groot en onoverzichtelijk "product gestuurd systeem" complex geworden, zeker voor de gezinnen en verwijzers. **Het huidige systeem kent dus zijn beperkingen in het voeren van regie over de inzet van hulp. Terwijl we weten dat regie en verantwoordelijkheid centraal staan in effectieve en integrale georganiseerde ondersteuning, wat daarmee ook leidt tot kostenreductie.**



Daarnaast is de inzet van specialistische jeugdhulp vooral een proces van professionals, het hierboven genoemde blokje tekst laat dat duidelijk zien. In veel gevallen is het heel goed mogelijk, en gezien de visies van de regiogemeenten ook wenselijk, dat ouders en jeugdigen zelf de regierol richting aanbieder van jeugdhulp op zich nemen. **Het ontbreekt aan regie door het gezin. Terwijl we willen dat de rol van het lokale team en specialistische jeugdhulpaanbieders is om het gezin daarin te ondersteunen waar zij die niet zelf (volledig) in kunnen vullen. Op deze wijze zijn ouders en jeugdigen niet alleen eigenaar van het plan maar ook van het proces van ondersteuning zelf.**

Binnen het huidige systeem is er te weinig transparantie over de hele inzet van de keten. We kunnen op dit moment geen vergelijking maken van vergelijkbare inzet van hulp, terwijl die er wel is tussen aanbieders (zowel op tarieven als op inhoud). We hebben ook geen zicht op de effectiviteit van de hulp, want het wordt niet gemeenschappelijk gemeten over de hele inzet van de hulp (in plaats van over één product uit die hele inzet). Er is op dit moment ook geen gemeenschappelijke taal geformuleerd om dat proces van verwijzen en meten te ondersteunen. Dat maakt een integrale analyse over het hele jeugddomein (tientallen contractpartijen binnen de drie kokers) complex. **Het huidige systeem levert te weinig inzicht op in het meten van resultaten, er is geen gemeenschappelijke taal. Terwijl we allemaal bezig zijn met de inzet van hulp die ook daadwerkelijk de ondersteuningsbehoefte van het gezin invult.**

Alle partijen zijn bezig om meer zicht te krijgen in de leefwereld van het gezin. Het besef dat er op meerdere terreinen ondersteuningsvragen kunnen ontstaan die invloed hebben op de inzet van hulp elders is wijdverbreid. Lokale teams zijn op dit moment hard aan het werk om deze brede blik te ontwikkelen en daarin hun rol te nemen: onderwijs, jeugdhulp, WMO en werk en inkomen voorzieningen...soms is een brede regie rol van groot belang (vaak ook niet als het eenvoudige en enkelvoudige problematiek gaat). Wat we echter missen is ook op dit punt een gedeelde taal. Als we van specialistische jeugdhulpaanbieders inzet verwachten die gecoördineerd is, dan willen we dat eigenlijk ook aan de voorkant benoemd en inzichtelijk hebben. **Er ontbreekt een gedeeld kader en perspectief over de inzet van hulp en ondersteuning sociaal domein breed. Terwijl we hier relatief eenvoudig een ondergrens met elkaar in kunnen formuleren, zodat écht maatwerk kan worden gerealiseerd.**



Zodoende ligt er feitelijk een concrete opdracht om op vier onderdelen tot een doorontwikkeling te komen:

- een sterke vereenvoudiging van de wijze waarop we de specialistische jeugdhulp hebben georganiseerd;
- vanuit een perspectiefplan vastleggen of de ondersteuningsvraag van een gezin daadwerkelijk is ingevuld;
- en aanvullend daarop hoe dat inzichtelijk kan worden gemaakt (meten), oftewel een doorontwikkeling richting de effectieve inzet van de specialistische jeugdhulp;
- en tot slot bepalen wie wanneer op welk deel van de hulp binnen het perspectiefplan de regie heeft op het moment dat een gezin dit niet zelf kan.

### 1.3. De blik vanuit de gezinnen

Er is eerder binnen de jeugdhulp gesproken met jongeren over welke kwaliteitsstandaarden zij belangrijk vinden. Wij hebben hieronder een voorbeeld van jongeren in een intramurale jeugdhulp setting overgenomen, omdat we het belangrijk vinden dat deze waarden een prominente plek krijgen. De vragen die zijn voorgelegd hebben als onderlegger dat de hulp die kinderen en jongeren krijgen in de Jeugdhulp van goede kwaliteit moet zijn. Daar hebben zij recht op. De jeugdigen hebben zich de vraag gesteld wat 'kwalitatief goede', 'juiste' of 'passende' hulp is. Hieronder is dat vertaald naar kwaliteitsstandaarden die als voorbeeld hebben gediend bij het opstellen van deze inkoopstrategie <sup>2</sup>

- **Alles is erop gericht om uithuisplaatsing te voorkomen.**  
*"Ik woon het liefst thuis of bij familie of bekenden."*
- **Jeugdigen en hun familie hebben de regie.**  
*"Mijn familie en ik bepalen wat er met mij gebeurt."*
- **De jeugdigen worden ondersteund bij de te nemen beslissingen.**  
*"Ik krijg hulp bij de keuzes die ik moet maken."*
- **Jeugdigen en hun familie worden goed geïnformeerd.**  
*"Ik krijg genoeg en de juiste informatie zodat ik een goed besluit kan nemen."*
- **De juiste hulp wordt zo snel mogelijk geboden.**  
*"Ik krijg snel goede hulp en mijn familieleden ook."*
- **De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid.**  
*"Mijn familie en ik weten goed waar we aan toe zijn als ik ergens word geplaatst."*

<sup>2</sup> Er wordt in onze jeugdregio's momenteel in een breder verband gesproken met jeugdigen over dergelijke kwaliteitsstandaarden – jeugdhulp breed. Een van de voorbeelden is de jeugdmonitor. Er zal in het vervolgtraject uitdrukkelijk gebruikt gemaakt worden van dergelijke instrumenten om kwaliteit vanuit het perspectief van het kind bijvoorbeeld mee te nemen in het meten van resultaten.



- **Een hulpverleningsplan (of perspectiefplan) garandeert continuïteit, samenhang en resultaten.**  
*"Het plan maakt duidelijk welke en wanneer de doelen worden bereikt."*
- **De plaatsing sluit aan bij de achtergrond en behoeften van jeugdigen.**  
*"Ik word op een plek geplaatst die bij mij past en waar ik me kan ontwikkelen."*
- **De hulp biedt de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven.**  
*"Ik wil geen speciaal geval of uitzondering zijn."*
- **Jeugdigen kunnen blijven wonen op een plaats waar zij zich thuis voelen.**  
*"Ik wil niet naar een andere plek als ik me goed en thuis voel waar ik woon."*
- **Jeugdigen kunnen contact (onder)houden met familie en vrienden.**  
*"Ik kan bij mijn familie en vrienden blijven horen en contact met hen hebben."*
- **Pleegouders en professionals zijn vaardig in het opvoeden en helpen van jeugdigen (luisteren, serieus nemen).**  
*"Ik word goed geholpen bij al mijn vragen en problemen en ze zijn geïnteresseerd in mij en mijn mening."*
- **Jeugdigen worden gestimuleerd om mee te praten en invloed te hebben op hun leefomgeving.**  
*"Daar waar ik verblijf, heb ik inspraak in hoe het er uit ziet en hoe het er aan toegaat."*
- **De hulpverlening garandeert de veiligheid van de jeugdigen.**  
*"Ik woon op een plek waar ik veilig ben en me thuis voel."*
- **Jeugdigen krijgen de mogelijkheid om in contact te komen met leeftijdgenoten in een vergelijkbare situatie.**  
*"Ik kan ervaringen uitwisselen en steun en tips krijgen van andere kinderen en jongeren."*
- **Jeugdigen kunnen ergens terecht als zij een vraag of een klacht hebben met betrekking tot de hulpverlening.**  
*"Ik weet bij wie ik terecht kan als ik het ergens echt niet mee eens ben."*
- **Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na verblijf in een pleeggezin of groep.**  
*"Ik weet goed waar ik aan toe ben als ik mijn pleeggezin of leefgroep verlaat."*
- **Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen.**  
*"Alle dingen zijn goed voorbereid en geregeld als ik op mezelf ga wonen."*
- **Na vertrek uit de Jeugdhulp is ondersteuning gegarandeerd, ook voor de familie.**  
*"Als dat nodig is, krijg ik ook hulp als ik niet meer in een groep of pleeggezin woon."*



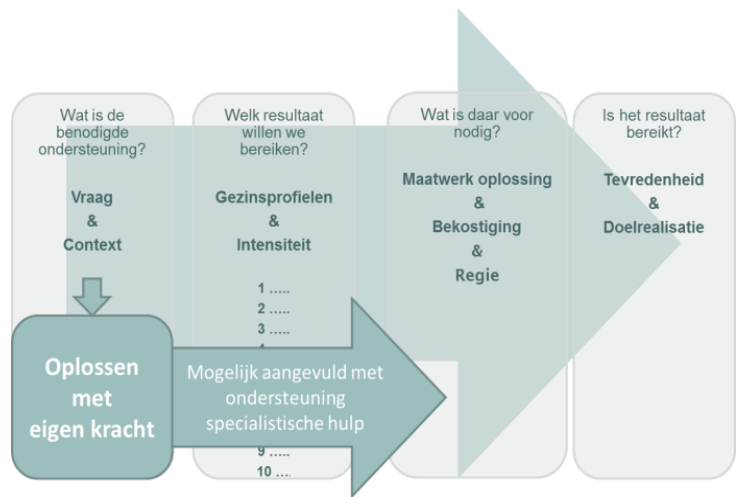


- Financiële beheersbaarheid is en blijft een centrale plek innemen.
- Werkelijk verbruik afrekenen – maar wel met de prikkels op de juiste plek.
- Cruciale functies borgen en tegelijk scherp zijn op kwaliteit en prijs (en dus innovatie).

### 1.5. Overzicht

Vanaf medio 2015 hebben de aanbieders van jeugdhulp in deze regio's actief meegedacht en geadviseerd over de volgende stap van ontwikkeling binnen de jeugdhulp. Dit heeft geresulteerd in de presentatie van een advies vanuit het veld aan de gemeenten over hoe transformatie van en binnen de jeugdhulp vormgegeven kan worden. Aan de vijf werkgroepen is door meer dan 100 vertegenwoordigers van de gecontracteerde aanbieders deelgenomen. Op basis van het advies van de aanbieders, op basis van gesprekken met lokale teams en collega's uit de verschillende regiogemeenten en op basis van ervaringen uit andere jeugdregio's in het land zijn we gekomen tot de opzet van een perspectiefplan. Dit plan bevat alle elementen van de leefwereld van een gezin. Je vindt in hoofdstuk 2 meer over het perspectiefplan.

Op het moment dat er wordt vastgesteld dat er inzet vanuit de specialistische jeugdhulp nodig is, geeft het schema (zie afbeelding) een eerste indruk van de vertaling van de uitgangspunten zoals deze hierboven zijn beschreven. Ouders en kinderen kunnen verschillende vormen van specialistische ondersteuning nodig hebben. Een ondersteuningsprofiel zegt iets over de ondersteuningsbehoefte. De intensiteit en duur van de hulp zeggen iets over de afstand van een ouder en kind tot een gewenst resultaat en daarmee ook de intensiteit van de ondersteuning. In hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op de ondersteuningsprofielen en de intensiteit van de hulp.



### 1.6. Jeugdhulp in beeld

Het is van belang om inzicht én overzicht te krijgen in alles wat er speelt in het jeugdhulpdomein, maar in plaats vanuit producten en aanbod te denken, willen we overzicht krijgen wat nu die ondersteuningsbehoefte is van een gezin.

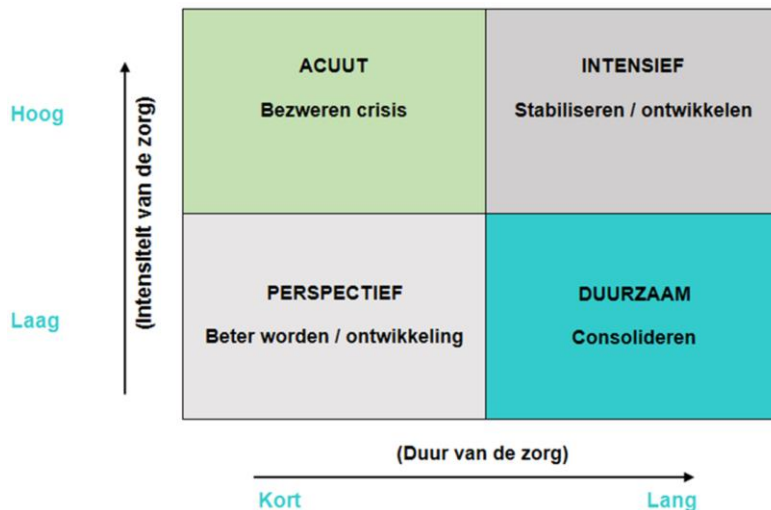
Wanneer we het correct willen doen zijn er in onze regio's eigenlijk tienduizenden ondersteuningsbehoeften. Want elk gezin en elke jeugdige heeft een unieke behoefte en daaraan willen we tegemoet komen. Echter, inhoudelijk zijn er mogelijkheden om clusteringen te maken. Veel ondersteuningsbehoeften lijken op elkaar. Daarnaast is het niet handig als we tienduizenden ondersteuningsbehoeften moeten inkopen en organiseren. We



gaan niet voor elk gezin een PGB constructie maken - dat zou veel te kostbaar zijn. Om het inhoudelijk en administratief hanteerbaar te maken is daarom een clustering nodig van de ondersteuningsbehoeften van gezinnen. Er zijn drie onderdelen die we daarin meenemen, namelijk de hierboven genoemde ondersteuningsprofielen, de intensiteit van het profiel en de complexiteit van de inzet.

**Ondersteuningsprofielen en intensiteiten**

De ondersteuningsprofielen zijn een clustering van ondersteuningsbehoeften en gewenste resultaten, verfijnd naar de karakteristiek van hulp en ondersteuning. Zo kan een profiel bijvoorbeeld 'multi probleem gezinnen' zijn. Dat geeft een beeld van de ondersteuningsbehoeften en ondersteuning. In een 'multi probleem gezin' kan een crisis voorkomen (acuut), ondersteuning worden geboden om de situatie te verbeteren (intensief/zwaar of perspectief/licht), of de ondersteuning kan langdurig zijn (duurzaam/chronisch).



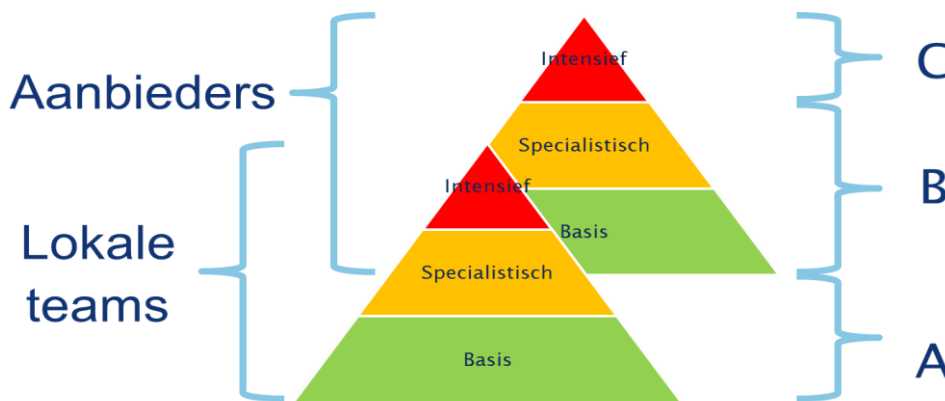
**Vereenvoudiging**

Door het werken met een maximum van bijvoorbeeld 10 profielen en de hierboven genoemde 4 intensiteiten, hebben we aan de voorkant ineens een veel beter zicht op alle inzet vanuit de jeugdhulp dan met de indeling in honderden lossen (en overlappende) productcodes. De laatste stap in vereenvoudiging, zoals beschreven in de uitgangspunten, is om daarnaast om aan deze 40 mogelijkheden vooraf vastgestelde tarieven te hangen, zodat we daarmee tot een enorme vereenvoudiging in administratie komen, er transparantie over de geboden inzet (zowel op inhoud als financieel) wordt gecreëerd én daarmee duidelijkheid richting ouders, jeugdigen, aanbieders en gemeenten komt over deze inzet.



**Segmentatie in complexiteit**

In deze paragraaf voegen wij voor het overzicht een derde dimensie toe, complexiteit. Dit is in de onderstaande tabel weergegeven. Onderscheid in complexiteit geeft de mogelijkheid om te zoeken naar verschillende vormen van organisatie: wie doet nu precies wat in een lokaal team en hoe sluit de specialistische jeugdhulp hierop aan. Men kan zich voorstellen dat het organiseren van (integrale) ondersteuning in ‘intensief’ een heel andere inspanning met zich meebrengt, dan relatief eenvoudige ondersteuning in ‘basis’.



**Segment A: Inzet vanuit lokale teams**

Dit is geen onderdeel van deze inkoopstrategie, maar wordt hier uitdrukkelijk genoemd om daarmee af te bakenen over welke vormen van ondersteuning we het hebben. Het lokale team verschilt per gemeente van aard, in organisatievorm, in omvang qua capaciteit en expertise, maar alle gemeenten hebben een ondergrens benoemd en georganiseerd in de meerwaarde van een lokaal team. Dat wil zeggen dat een lokaal team altijd een rol speelt in het laagdrempelig oppakken en afstemmen binnen opvoed- en opgroeisituaties binnen een gezin. De gemeenten in onze regio’s verwachten dat de rol van lokale teams de komende jaren verder zal groeien. Het gaat hier gemiddeld om 20% van het totale aantal gezinnen dat jeugdhulp ontvangt.

**Segment B: Een deel met veel gezinnen, maar relatief lage kosten per jeugdige**

Deze ‘B’ categorie beschrijft onderdelen waarin lokale teams feitelijk vanuit A (en dus B) inzet plegen, maar waarbij er ook specialismen en/of vanuit de complexiteit en intensiteit kan worden aangemeld bij specialistische jeugdhulpaanbieders. De organisatie op dit onderdeel zien we als enkelvoudige (al dan niet complexe) modules. Binnen de ‘B’ categorie zien we ook de meeste verschillen bij de lokale teams: bepaalde teams zullen de komende periode meer vormen van hulp in deze categorie zelf oppakken met ouders en dus minder doorverwijzen naar de specialistische jeugdhulp, terwijl er ook teams zijn waarbij deze keuze wel bewust eerder wordt gemaakt. Het gaat hier gemiddeld om 65% van het totale aantal gezinnen dat jeugdhulp ontvangt.

**Segment C: Een deel met weinig gezinnen, maar relatief hoge kosten per jeugdige**

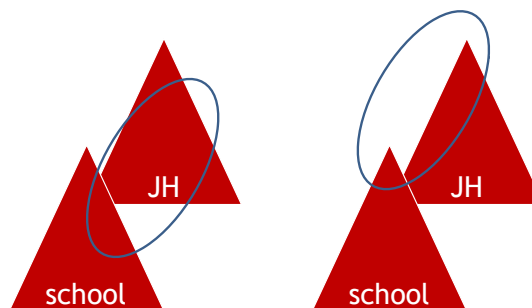
Dit betreft – zoals blijkt uit het plaatje – de vormen van hulp die hoogcomplex zijn en daarmee bijna altijd multifocaal van aard. Deze vorm van hulp zal in principe nooit door een lokaal team worden uitgevoerd. Het gaat hier gemiddeld om 15% van het totale aantal



gezinnen dat jeugdhulp ontvangt. De nieuwe inkoopstrategie richt zich op de segmenten 'B' en 'C' omdat hier vaak een inzet van ondersteuning door een specialistische aanbieder nodig is. Deze ondersteuning moet beschikbaar zijn en dus ingekocht worden. <sup>4</sup>

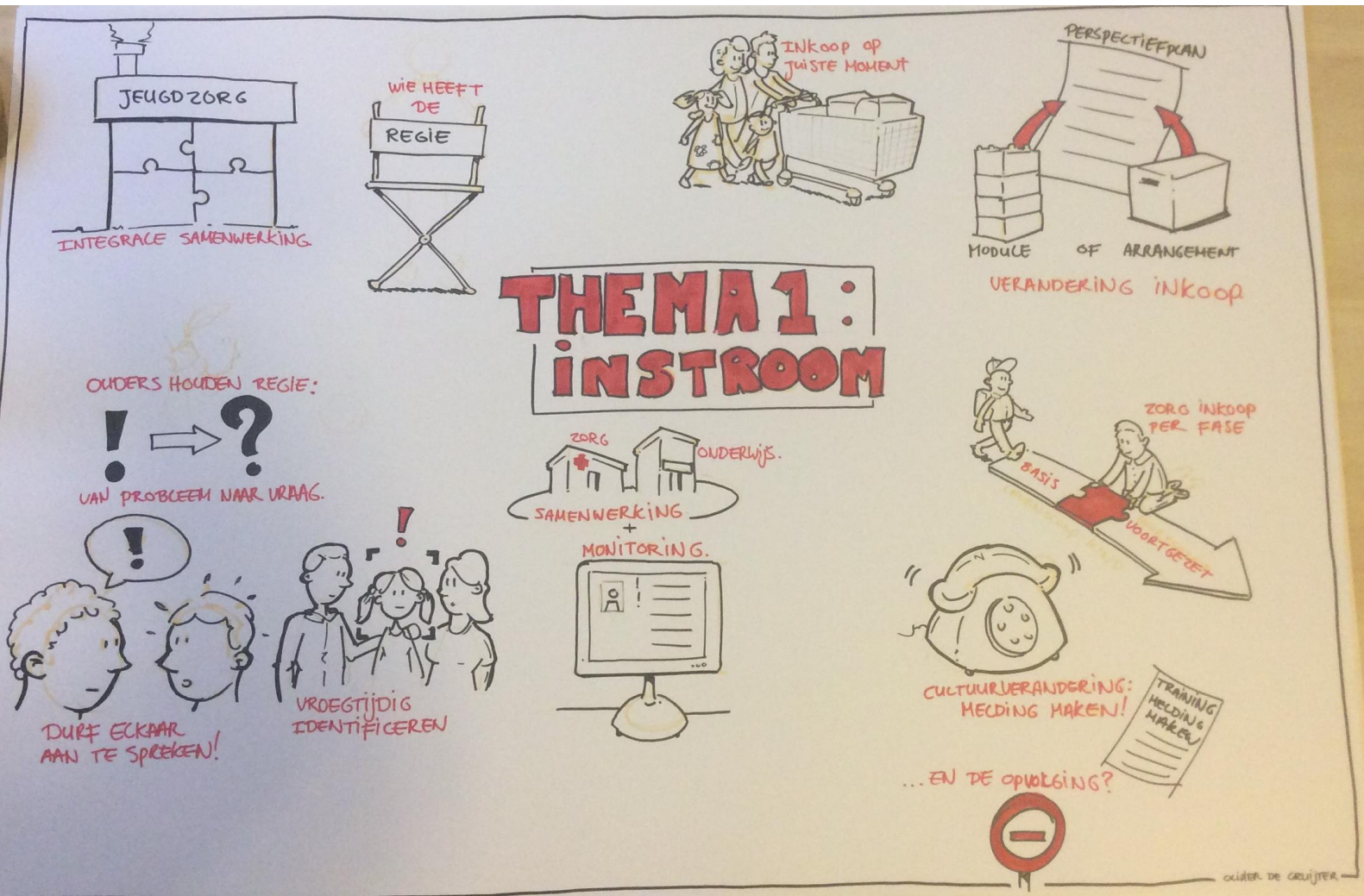
### 1.7. Jeugdhulp en onderwijs

Het inzicht dat de jeugdhulp 'uiteenvalt' in een aantal categorieën van ondersteuning en complexiteit zoals we in de vorige paragraaf hebben gezien heeft nog een dimensie en wel die van de verbinding met het onderwijs. Wanneer we kijken naar de top van de piramide en de complexe vormen van jeugdhulp, dan speelt het onderwijs altijd een cruciale rol in het leggen van de verbinding met het perspectiefplan. De doelgroep jeugdigen die in segment C ondersteuning krijgt zal in veel gevallen ook binnen het onderwijs een aanvullende ondersteuningsbehoefte hebben. Dat betekent dat deze hulp op elkaar moet worden afgestemd, vooral ook omdat een ononderbroken schoolloopbaan een belangrijk resultaat is. Wanneer er meerdere hulpverleners bezig zijn met een apart stukje van de hulp, bestaat het risico dat deze hulp langs elkaar heen loopt en de jongere toch niet verder kan op school. Vandaar dat de 'top van de piramide' eigenlijk op elkaar aanhaakt in verschillende intensiteiten. Soms wat meer ondersteuning vanuit de jeugdhulp, soms wat meer vanuit het onderwijs, maar altijd in verhouding en verbinding tot elkaar om de jongere optimaal te kunnen begeleiden:



In het volgende hoofdstuk gaan we in op de benodigde ondersteuning en het beschrijven van een perspectiefplan met een gezin.

<sup>4</sup> Deze gemiddelde percentages zijn bij benadering en gebaseerd op analyses uit meerdere jeugdregio's en data uit Vektis bron. Er wordt momenteel onderzocht in onze jeugdregio's wat de preciezere verdeling is voor Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland.





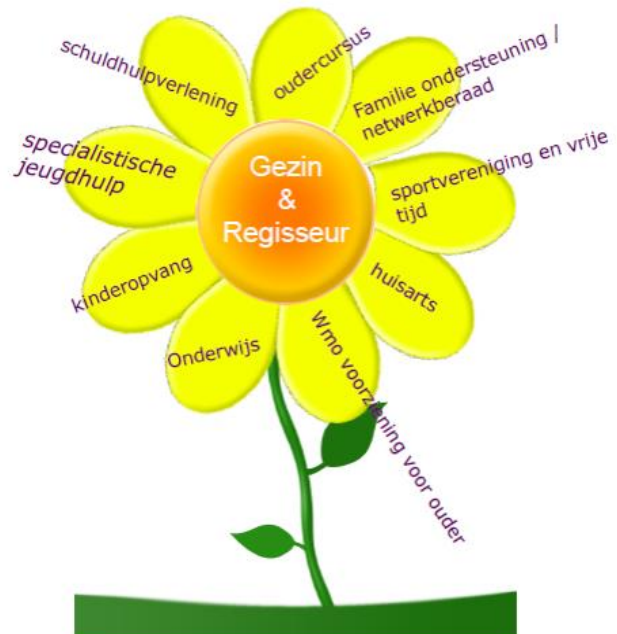
## 2. De ondersteuningsbehoefte en de regie

### 2.1. Inleiding

Het perspectiefplan is de basis van het inschatten wat nodig is aan ondersteuning en hulp. Het perspectiefplan beschrijft wat een gezin nodig heeft om op een volwaardige manier deel uit te kunnen maken van de samenleving. Het perspectiefplan is daarmee bedoeld om de ondersteuningsbehoefte en gewenste resultaten te beschrijven. De vervolgstap is om dit plan te vertalen naar de juiste (integrale) ondersteuningsvorm. Daarmee is het gebruik van het perspectiefplan (a) een integrale analyse en (b) een toeleiding naar de juiste ondersteuning. Het perspectiefplan beschrijft ook het functioneren op alle levensgebieden die voor het gezin van belang zijn. Alleen als het gezin op deze integrale wijze haar ondersteuningsbehoefte formuleert, kan een duurzaam resultaat worden bereikt.

Jo Hermanns<sup>5</sup> heeft het perspectiefplan vormgegeven op zijn eigen manier en we zijn zo vrij om inspiratie te ontleen aan zijn figuur. De bloem geeft feitelijk de leefgebieden weer waar een gezin en een jeugdige zoal mee te maken kan hebben. Het is van belang om al deze gebieden in kaart te krijgen. Allereerst als gezin zelf, want zij zijn hier primair verantwoordelijk voor. Het gezin kan ervoor kiezen om met behulp van ondersteuning vanuit het eigen netwerk een plan op te stellen.

Het is aan gemeenten zelf om - indien het gezin daaraan behoefte heeft - hierbij te ondersteunen. Dat kan door inzet van een externe partij, maar zal vaak ook via inzet van het lokale team gebeuren. In ieder geval als er inzet van specialistische jeugdhulp nodig is, zal het lokale team betrokken zijn om te verwijzen. Indien sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel heeft de gezinsmanager van de gecertificeerde instelling een eigen rol om tot het perspectiefplan te komen. Het opstellen van het perspectiefplan vindt in alle gemeenten plaats op basis van dezelfde ondergrens als het gaat om taal en werkwijze. Er wordt dus naar dezelfde elementen gekeken met het gezin.



<sup>5</sup> Jo Hermanns is in deeltijd werkzaam als onafhankelijk adviseur op het terrein van jeugd en jeugdbeleid in H&S Consult en emeritus hoogleraar Opvoedkunde van de Universiteit van Amsterdam.



Allereerst wordt er door de professional in het lokale team met de ouders besproken wat de hulpvraag precies is.

Het verschilt per gemeente of het lokale team dit gesprek thuis ('aan de keukentafel') voert of op locatie van het lokale team. Om een goede inschatting te kunnen maken van de hulpvraag, de mogelijke ondersteuningsbehoefte en de inzet van het eigen netwerk om deze ondersteuningsbehoefte in te vullen wordt hieronder beschreven welke onderdelen ('de gereedschapskist') de verwijzer gebruikt om het perspectiefplan op te stellen.

**2.2. Onderdelen van het perspectiefplan - de koppeling met jeugdhulp**

Wanneer we dieper ingaan op de onderdelen van de bloem, die ook van belang zijn voor het bloemblad specialistische jeugdhulp, komen we tot een ondergrens van elementen die zouden moeten worden aangeraakt in het gesprek tussen regisseur en gezin om inzicht te krijgen in de ondersteuningsbehoefte.







### Ondersteuningsbehoefte

De mate van hulp en ondersteuning die nodig is om leeftijdsadequaat en zo optimaal mogelijk te kunnen functioneren gelet op de aanwezige mogelijkheden en beperkingen.

### 2.3. Rollen en verantwoordelijkheden

Een regisseur zal in een aantal gevallen meerdere aanbieders en partijen bij de uitvoering betrekken. Dat kan alleen met een heldere uitwerking van het regievraagstuk (wie is verantwoordelijk voor wat en wanneer). Wij maken hierbij onderscheid tussen de regisseur en de hoofdaannemer, zoals in de uitgangspunten is aangegeven.

#### Regisseur

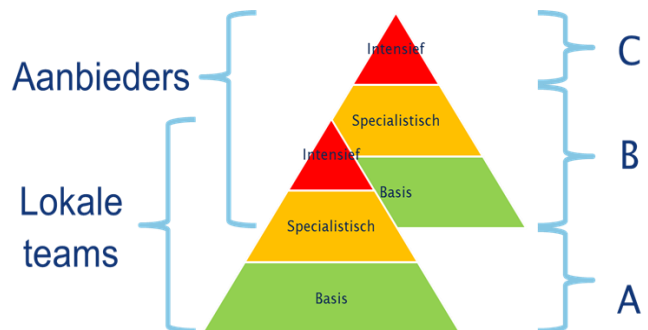
De regisseur (primair het gezin zelf) zorgt ervoor dat alle actoren uit de bloem actief, conform afspraken en oplossingsgericht bezig zijn. De regisseur heeft ook het overzicht met het gezin over alle relevante partijen. De achterliggende gedachte is dat de ondersteuning die volgt op het perspectiefplan een samenstelling is van verschillende inzet van actoren en ondersteuningsvormen. Zo wordt bewust van ouders verwacht / aan ouders gevraagd zelf mee te werken aan een oplossing, kan een tante een buddy zijn, is school aan zet als een kind gepest wordt en kan er hulp nodig zijn voor het gezin van de Wet Participatie en Wmo. Een aanbieder van specialistische jeugdhulp is in veel gevallen daardoor alleen een aanvulling op de ondersteuning in een gezin, de ondersteuning vanuit het lokale team of ondersteuning aan school. De regisseur krijgt in deze ontwikkeling dus een bewuste ‘opdrachtgeversrol’ mee richting de externe partijen.

#### Hoofdaannemer

De hoofdaannemer is een centrale figuur vanuit de specialistische hulpverlening die bij voorkeur gedurende de gehele periode van (specialistische) ondersteuning aan een gezin verbonden is in het kader van de uitvoering van de hulp. De hoofdaannemer krijgt en neemt de verantwoordelijkheid voor het te behalen resultaat van die specialistische ondersteuning. Indien de hoofdaannemer vanuit de specialistische jeugdhulp wordt ingezet, zal deze persoon moeten afstemmen met de regisseur vanuit het lokale team over de invulling en verbinding op basis van het vastgelegde perspectiefplan.

### 2.3. Wie heeft welke rol en wanneer

Voor het beleggen wie wanneer welke rol heeft, hanteren we de eerder getoonde “pyramides” (zie afbeelding). Deze pyramide laat met name het onderscheid zien tussen de inzet van lokale teams en school ten opzichte van aanbieders. We stellen namelijk vast dat het gezin altijd de regie



zelf in handen heeft, tenzij het gezin hier niet toe in staat is. Of het gezin hier niet toe in staat is bepalen zij zelf door hier een hulpvraag over te formuleren, dan wel dat de omgeving dit doet vanuit bezorgdheid en vermoedens van onveiligheid in het gezin.





## Samenvatting

Deel	Ondersteuning	Complexiteit	Dwang*	Regisseur	Hoofdaannemer
A	Basis	Laag	Nee	Ouders of lokaal team (LT)	LT of aanbieder
A	Specialistisch	Laag	Nee	Ouders of LT	LT of aanbieder
B	Basis		Nee	Ouders of LT	LT of aanbieder
B	Specialistisch		Nee	Ouders + LT	Aanbieder of LT
C	Intensief	Hoog	Nee	Ouders + LT of GI	Aanbieder
C	Intensief	Hoog	Ja	Ouders + GI	Aanbieder

**\*Bij rechterlijke macht opgelegde maatregel / OTS, uitgevoerd door de gecertificeerde instelling (GI).**

### Ontwikkelperspectief

Het samenspel tussen ouders, verwijzers (lokaal team of ((huis)arts), school, de regisseur en de hoofdaannemer is een geheel dat de komende periode verder zal moeten worden ontwikkeld. Het is wel een van de meest belangrijke ontwikkelingen, want met deze constructie leggen we de verantwoordelijkheid om te doen wat nodig is ook daadwerkelijk bij ouders en specialistische aanbieders neer. De rol die de aanbieder neemt als hoofdaannemer is niet vrijblijvend gericht op samenwerking met andere aanbieders.

Voorbeelden waarbij een aanbieder na afronding van het oude product constateert dat de inzet niet effectief is gebleken en het gezin weer aanmeldt bij een lokaal team voor vervolg en zijn eigen traject sluit, behoort straks niet meer tot de mogelijkheden. In een dergelijk geval zal de hoofdaannemer een onderaannemer kunnen inschakelen die de hulp aanvult met de daar aanwezige expertise. Maar de hoofdaannemer blijft verantwoordelijk voor de ingezette hulpverlening en de doelen die daaraan zijn gekoppeld (lees: het invullen van de ondersteuningsbehoefte).

De regisseur zal actief willen monitoren en spreken met de hoofdaannemer over het bereikte resultaat. Want bij het niet behalen van het resultaat is het gezin feitelijk niet geholpen. In de praktijk zal dit een meer actieve rol van het lokale team vragen en vice versa van de hoofdaannemer. We zien met name bij categorie C dat dit samenspel van belang gaat zijn, aangezien de hulp hier complexer is en er ook daadwerkelijk sprake is van hoofdaannemerschap. In categorie B zal er een veel kleiner percentage van hoofdaannemers zijn dat een onderaannemer nodig heeft om de doelen te bereiken, aangezien het hier om enkelvoudige specialistische hulp gaat.



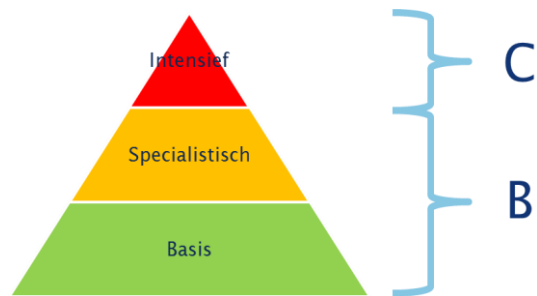


### 3. Wat is daar voor nodig?

#### 3.1. Inleiding

“Wat is daar voor nodig” zou eigenlijk nu relatief eenvoudig kunnen zijn. Als het perspectiefplan duidelijk is kan het gezin samen met de regisseur de aanbieder vragen een voorstel te doen om het gedeelte vanuit de specialistische jeugdhulp in te vullen. Dit is echter niet hanteerbaar, vanwege het feit dat er duizenden kinderen in de Jeugdhulp zijn die allemaal een eigen perspectiefplan hebben. Dit vertalen naar vormen van ondersteuning, elke keer opnieuw, zou leiden tot een administratieve chaos. Er is dus een inkadering nodig om de vereenvoudiging te realiseren en die inkadering beschrijven we in de gemeenschappelijk gedeelde taal van de ondersteuningsprofielen. Het perspectiefplan wordt dan gebruikt om een inschatting te maken van het ondersteuningsprofiel en de bijbehorende intensiteit van de ondersteuningsbehoefte.

De ondersteuningsprofielen worden gecombineerd met de vier verschillende intensiteiten van de ondersteuningsvorm zoals in hoofdstuk 1 is toegelicht. Hier is ook stilgestaan bij de segmenten B en C. De ondersteuningsprofielen en intensiteiten zijn van toepassing op alle onderdelen. In de uitwerking van dit hoofdstuk beschrijven we eerst de ondersteuningsprofielen waarna we deze koppelen aan een bekostiging.



#### 3.2. Uitwerking

Na een tweedaagse sessie (14 en 15 januari 2016) met een breed veld van jeugdhulpaanbieders en vertegenwoordiging vanuit lokale teams en GI, is er een leidraad ontstaan over het vormen van deze ondersteuningsprofielen. Deze ondersteuningsprofielen (zie bijlage voor uitgewerkt profielen) zijn aan de voorkant dekkend om alle vormen van ondersteuningsbehoeften en daarmee dus de inzet van jeugdhulp in het huidige systeem te formuleren met gezinnen.

##### Ondersteuningsprofiel 1

Behoefte aan het verbeteren van psychosociaal functioneren van jeugdigen en verbeteren van gezinscommunicatie.

##### Ondersteuningsprofiel 2

Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van de ouders en daarnaast de hulp vanwege kind eigen problematiek.

##### Ondersteuningsprofiel 3

Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met een beperking.



## Inkoopstrategie Specialistische Jeugdhulp 2017 ev - regio ZW en AA



het gewenste resultaat te bereiken. Op basis van de verschillende prijzen wordt door de gemeenten een gemiddelde prijs vastgesteld voor het behalen van het resultaat binnen een profiel en intensiteit.

*Let op: er worden nooit standaard en afgebakende 'arrangementen' ingekocht. We betalen alleen voor het resultaat en hebben daar een prijs voor over. In deze documenten hanteren we daarom het begrip van de maatwerk oplossing om duidelijk te maken dat een aanbieder een combinatie van ondersteuning, daar waar nodig integraal en volledig (tot aan het bereiken van het gewenste resultaat), moet aanbieden en organiseren als hoofdaannemer, al dan niet in combinatie met onderaannemers.*

Onderstaande schema geeft een fictief voorbeeld hoe een tariefsopbouw per profiel voor de inzet van hulp wordt weergegeven, *inclusief* verblijfscomponent en/of vervoer. Dit tarief is het maximale tarief waar de hoofdaannemer voor deze jeugdige voor het resultaat en de afgestemde doelen na start van de hulp aanspraak op kan maken. Meerwerk - dat wil zeggen dat het traject langer duurt dan vooraf geschat - kan niet in rekening worden gebracht door de aanbieder. De tarieven zijn namelijk gebaseerd op een gemiddelde prijs voor een totale populatie binnen een maatwerk oplossing, waardoor verwacht mag worden dat voor andere gezinnen (ruim) minder werk geleverd hoeft te worden om het afgesproken resultaat te behalen. Ook verwachten wij dat de vaste tarieven zullen leiden tot slimme vormen van samenwerking en innovatieve vormen van ondersteuning.

Voorbeeldtabel voor tarieven die worden vastgelegd op basis van het ondersteuningsprofiel en de intensiteit. Dit voorbeeld is alleen geldig voor Segment B. *Segment C loopt te ver uiteen, er worden aparte afspraken per aanbieder gemaakt.*

Voorbeeld	Intensiteit			
	Perspectief	Intensief	Acuut	Duurzaam
Profiel 1	Variërend in tarief van enkele honderden euro's....			
Profiel 2				
Profiel 3				
Profiel 4				
Profiel 5 etc				
Profiel t/m 10	Tot enkele duizenden euro's.			





## Uitzondering

Wij realiseren ons wel dat er altijd een categorie kinderen zal blijven bestaan waarvoor geen budget of systeem toereikend is. In plaats van een verdere inkadering in nieuwe profielen, kiezen wij ervoor om ook hier een vrij budget te reserveren (net als bij de zeer lichte ondersteuningsvragen) om uitzonderlijke gezinnen op te kunnen vangen. Onorthodoxe oplossingen staan daarmee centraal voor deze doelgroep.

### 3.3. Wat is nog meer van belang - overige punten

#### Stapeling

De kern van resultaatfinanciering en dus de gewenste resultaten uit het perspectiefplan centraal stellen, betekent dat er gemiddelde tarieven zijn die voor een aanbieder voldoende ruimte moeten bieden om het gemiddelde gezin volledig te kunnen behandelen of begeleiden. Daardoor kunnen nooit zomaar gelijktijdig of elkaar opvolgend twee of meer tarieven worden beschikt aan het gezin (= stapeling). Want dat willen we nu juist voorkomen kijkend naar het oude stelsel. Er geldt dan ook als stelregel: één perspectiefplan, één ondersteuningsprofiel, één ondersteuningsbehoefte en dus één tarief per gezin in hulp. Het tarief moet worden beschouwd als een "totaal som" per gezin waar de hoofdaannemer alle hulp uit dient te financieren. Het inzetten van onderaannemers valt onder deze afspraak: de hoofdaannemer maakt zelf afspraken met de onderaannemer over de inzet van hulp in 'zijn' gezin en regelt ook de financiering met de onderaannemer. Twee uitzonderingen op deze regel:

#### 1. Intensiteit Acut: Spoedprocedure

Acute (spoedeisende) hulp kan ten allen tijde optreden en moet bij nood altijd kunnen worden ingezet. Tijdens de periode waarin spoedeisende hulp wordt geboden - maximaal 14 dagen - wordt zo spoedig mogelijk contact opgenomen met de regisseur (lokale team of de GI) voor het opstellen van een perspectiefplan en de vervolginzet van ondersteuning. De spoedeisende hulp die in Acut wordt geboden is voorbehouden aan een aantal geselecteerde partners.

#### 2. Intensiteit Duurzaam

Bij gezinnen die duurzame ondersteuning nodig hebben (oftewel chronisch), kan een ondersteuningsbehoefte opkomen die afwijkt van het doel van duurzaam (consolideren), bijvoorbeeld behandeling van psychische problematiek bij jeugd-LVB jeugdigen of kinderen in pleegzorg. Daarnaast kan, in specifieke gevallen, besloten worden om de intensiteit Duurzaam te laten volgen op een behandeling uit Intensief, bijvoorbeeld wanneer na een klinische GGZ behandeling een langlopend, intensieve extramurale behandelfase start. Deze voorbeelden zijn uitzondering op de regel. In deze gevallen is stapeling mogelijk, mits afgestemd met de regisseur vanuit het lokale team en/of de GI en vastgelegd in het perspectiefplan.



### De overstap maken naar een andere profiel

Het doel van het perspectiefplan voor de lokale teams is om een goede analyse aan de voorkant te laten plaatsvinden, zodat er weinig verrassingen zijn bij de inschatting welk ondersteuningsprofiel het betreft. Toch kan het voorkomen dat een gezin in een verkeerd profiel wordt ingeschaald, waardoor een hoofdaannemer feitelijk de verkeerde ondersteuningsbehoefte aan het invullen is.

Daarnaast kan het voorkomen dat de intensiteit waar de aanbieder aanvankelijk voor kiest gedurende de behandeling toch niet blijkt te passen bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Tenslotte kunnen er tijdens het traject ontwikkelingen zijn in het gezin die de zorgvraag verlichten of verzwaren. Wanneer er voor de hoofdaannemer aantoonbaar gemaakte redenen zijn waarom een andere profiel-intensiteit combinatie moet worden gekozen, kan na toestemming van de regisseur in het lokale team of de GI, gekozen worden voor een andere profiel-intensiteit-combinatie. De bewijslast in deze ligt bij de aanbieder.





jeugdigen cruciaal. De Modelvragenlijst Cliëntervaring Jeugd en Ouders (MCJO) brengt de ervaringen van hen in beeld over de toegankelijkheid en kwaliteit van de jeugdhulp in de gemeente. Ook inzichten in gezond en veilig opgroeien, het groeien naar zelfstandigheid, zelfredzaamheid en maatschappelijk participatie zullen verworven worden.

Alle gecontracteerde aanbieders ontvangen een protocol met omschreven welke gegevens gaan worden gevraagd. We gaan uit van uniforme metingen per profiel-intensiteit-combinatie. De intensiteit Acut wordt uitgezonderd van meting.

Wij streven naar transparantie. De scores per aanbieder per profiel per intensiteit voor het totaal van tot dan toe beoordeelde zorg zullen dan ook worden getoond op de regionale website. Doel van presentatie op de website is drieledig:

1. Voor onze ouders en jeugd willen wij inzichtelijk maken welke aanbieder naar verwachting het best aansluit in beantwoording op zorgvraag;
2. Zorgaanbieders kunnen de beoordeling vergelijken en gebruiken voor eventuele aanpassingen in de bedrijfsvoering;
3. Tenslotte willen wij de gegevens gebruiken in contractmanagement gesprekken.

#### 4.3. Welke onderdelen zijn van belang in de resultaatmeting

Het meten van resultaten valt uiteen in een aantal onderdelen:

##### **Gezinservaring**

De mate waarin de bevroegden in de doelgroep het nut / het effect van de hulp als voldoende / positief ervaren / beoordelen.

##### Uitgesplitst:

- Ervaring jeugdigen
- Ervaring ouders

##### **Uitval**

De mate waarin de leden van de doelgroep uitvallen in een hulpverleningssituatie.

##### Uitgesplitst:

- Vroegtijdig beëindigen
- Niet meer komen opdagen

##### **Doelrealisatie**

De mate waarin doelen worden behaald in een hulpverleningssituatie. Er zijn feitelijk vier hoofdthema's binnen de doelrealisatie die daarna weer verder kunnen worden uitgesplitst tot in detail.

##### Uitgesplitst:

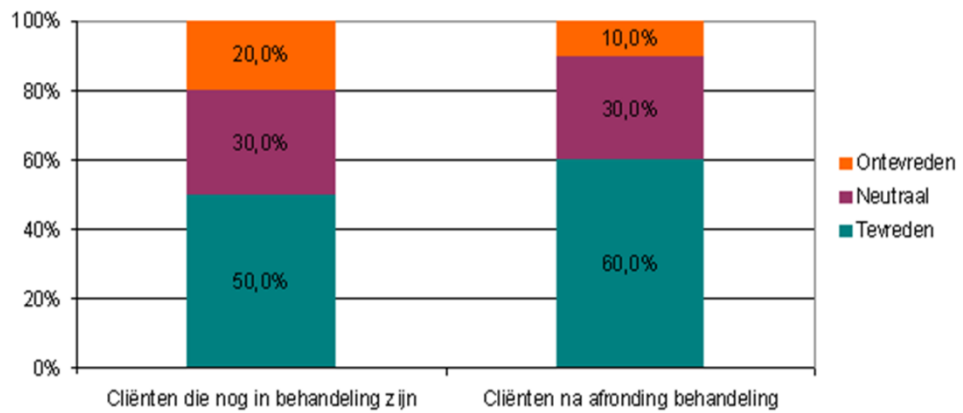
- Deelname onderwijs (een on-onderbroken schoolloopbaan)
- Herstel gezinsbalans
- Vermindering problematiek
- Toename participatie



Uit dergelijke resultaten kunnen vervolgens gestandaardiseerde uitkomsten worden gemaakt, zie de voorbeelden:

*Voorbeeld 1: Gezinservaring*

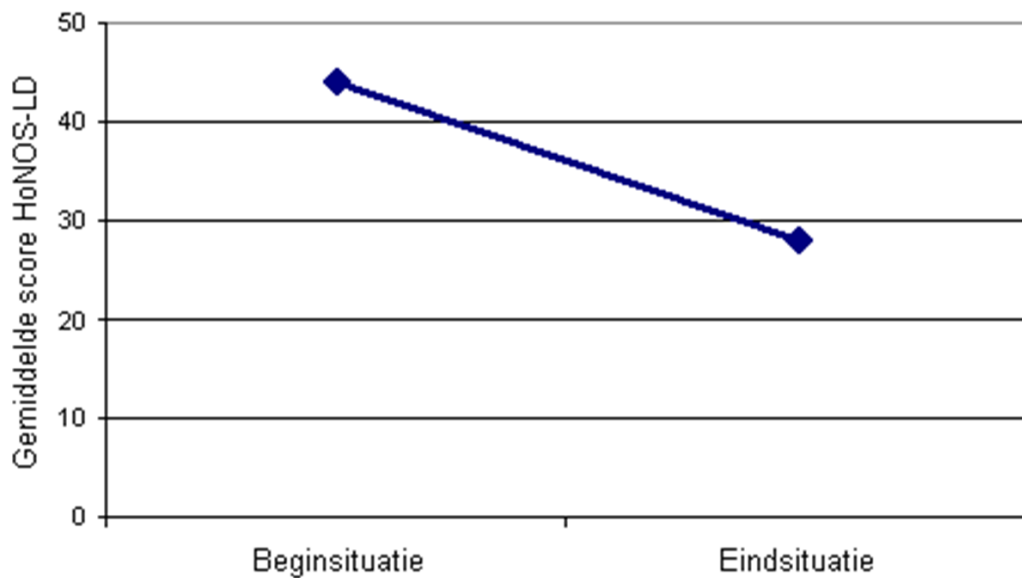
**Clïenttevredenheid**  
Instrument: C-toets



*Voorbeeld 2: Doelrealisatie*

**Doelrealisatie II**

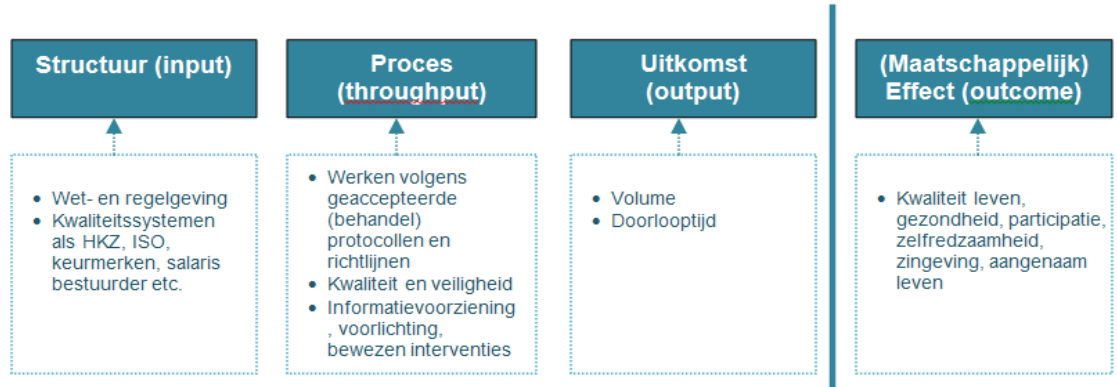
Instrument: HoNOS-LD (hogere score betekent meer problematiek)





**4.4. Kwaliteit**

De gemeenten zullen de inkoop van jeugdhulp koppelen aan het meten van outcome, zie afbeelding hieronder. Het meten van resultaten vinden zowel de gemeenten als de instellingen belangrijk, omdat gegevens over de kwaliteit van geleverde zorg een voedingsbodem bieden voor een gesprek over hoe de jeugdhulp nog beter kan worden.



Deze discussie wordt gevoerd binnen instellingen, als onderdeel van hun kwaliteitsvisie. Ook tussen de uitvoerende instellingen kan het gesprek over resultaten gevoerd worden, bijvoorbeeld in het geval van hoofdaannemer- en onderaannemerschap. Tot slot voert ook de gemeente vanzelfsprekend gesprekken over bereikte resultaten met de hoofdaannemer van trajecten. Naast kwaliteitsverbetering is het meten van resultaten ook bedoeld als middel om verantwoording af te leggen. Verantwoording van de hoofdaannemer naar de regiehouder (is uitgevoerd en bereikt wat is beoogd?), maar ook naar de gemeente als financier van het uitgevoerde traject (is het geld effectief en efficiënt besteed, waardoor geformuleerde maatschappelijke resultaten zijn bereikt?).

Naast het meten van resultaten zijn er een aantal criteria om überhaupt hulp te mogen bieden. Deze worden beschreven onder "input" en "throughput). Dit zijn selectiecriteria die aan alle aanbieders worden gesteld

**Invulling meetsystematiek: harmoniseren binnen profielen, differentiëren middels normen.**

In overleg met een afvaardiging van vertegenwoordigers van de instellingen in de regio hebben de gemeenten verder invulling gegeven aan de intentie om het meten van resultaten te koppelen aan de inkoop van jeugdhulp. Binnen de omschreven ondersteuningsprofielen in hoofdstuk 2, dient gewerkt te worden met een vaste set van meetinstrumenten waaruit gekozen kan worden (geharmoniseerd). Voor de verschillende intensiteiten (of zelfs op het niveau van de aanbieder) wordt gewerkt met verschillende normen.

De hoofdaannemer van een traject is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de benodigde metingen. Dit betekent in de praktijk dat het verzamelen van de gegevens kan gebeuren



door het gezin, een onderaannemer, een ketenpartner (bijvoorbeeld het onderwijs) of door de hoofdaannemer zelf.

Zoals gezegd, de uiteindelijke systematiek van meten dient bij voorkeur zoveel mogelijk geharmoniseerd te worden. Niet alleen op het gebied van de zogenoemde 'eindmaat', maar ook op het niveau van het gebruikte meetinstrument. Ter illustratie: rapportcijfers zijn makkelijk te vergelijken, maar deze vergelijking is nietszeggend als het cijfers voor twee verschillende schoolvakken zijn. Doordat instellingen zoveel mogelijk gebruik maken van dezelfde indicatoren en dezelfde instrumenten om deze te meten, worden de geleverde cijfers ter illustratie van de resultaten eenduidig te interpreteren en vergelijkbaar over instellingen heen. De gemeenten onderschrijven het belang van deze eenduidigheid en vergelijkbaarheid.

#### **Landelijk advies vanuit de VNG: kies voor basisset en ROM-systematiek**

Op 20 januari 2016 is een basisset van instrumenten gepresenteerd door de landelijke werkgroep Harmonisatie Outcome Jeugdhulp, welke op initiatief van VNG is opgericht. De gepresenteerde instrumenten bouwen voort op een eerdere verkenning van de VNG waaruit een drietal belangrijke indicatoren naar voren zijn gekomen die iets kunnen zeggen over de kwaliteit van de geleverde hulp (uitval, gezinservaring en vier subdimensies voor het meten van doelrealisatie, zoals hierboven al beschreven). In het advies wordt verder het werken met vaststaande meetmomenten vastgelegd: bij start behandeling, eind behandeling, 6 maanden na afsluiting van behandeling en (eventueel) 2 jaar na afsluiting van de behandeling. Het advies van de werkgroep Harmonisatie Outcome Jeugdhulp sluit inhoudelijk gezien aan op de staande praktijk waarin (gecertificeerde) instellingen middels Routine Outcome Monitoring (ROM) metingen uitvoeren op vooraf bepaalde tijdstippen met een vaststaand (wetenschappelijk onderbouwd) instrumentarium.

Het werken volgens de ROM-systematiek draagt bij aan het vergelijkbaar en eenduidig maken van resultaten. Daarnaast biedt het werken met de bestaande ROM-systematiek de mogelijkheid om te werken aan onderbouwen en verbeteren van aanbod. Op de lange termijn draagt het uitvoeren van ROM-metingen bij aan het ontwikkelen van evidence based aanbod en dus aan betere jeugdhulp op landelijk niveau. De gemeenten onderschrijven het belang van werken met betrouwbare en valide instrumenten om resultaten te meten. De gepresenteerde basisset met daaraan gekoppeld het gedachtegoed achter ROM en de herhaalde vaststaande meetmomenten sluit aan op dit belang. Daarnaast beogen de gemeenten door het advies van de werkgroep Harmonisatie op hoofdlijnen te volgen uniformiteit in de manier waarop gemeten wordt op landelijk niveau. Instellingen worden hierdoor zo min mogelijk belast met verschillende eisen vanuit verschillende gemeenten. Daarnaast wordt vergelijking tussen regio's mogelijk, wanneer gewerkt wordt met een soortgelijke set instrumenten.

#### **Vervolgstap 1: aanscherping en vaststelling basisset**

Een verdere aanscherping van de gepresenteerde basisset is wenselijk. Daarnaast hebben de instellingen ideeën over hoe de set eventueel uitgebreid kan worden met nieuwe indicatoren. De precieze inhoud van de basisset wordt nader vastgesteld in samenwerking met een vertegenwoordiging van instellingen die jeugd- en opvoedhulp, jeugd GGZ of LVB-



hulp bieden. Bij de invulling van de basisset wordt waar mogelijk rekening gehouden met de verschillen in informatiebehoefte tussen instellingen en/of disciplines. Deze aanscherping kan uitgevoerd worden zodra de profielen en intensiteiten vaststaan. Naar verwachting wordt de vaststelling van de basisset in 2016 uitgevoerd middels de formatie van werkgroepen per profiel (of cluster van gelijkende profielen indien dat efficiënter blijkt).

#### Vervolgstap 2: praten over resultaten

Het voeren van een prestatiedialoog is een vak apart. De gemeenten zijn van mening dat contractmanagers geïnformeerd moeten worden in het voeren van dergelijke gesprekken. De concrete interpretatie van gegevens en de manier waarop deze gegevens gebruikt kunnen worden om vorm te geven aan een kwaliteitsverbetering zijn hierbij leidende onderwerpen. Deze stap zal ook door de aanbieders moeten worden gezet. Aangezien het sturen en financieren op resultaten het belangrijkste element van sturing is, zal het benutten van gegevens ter verantwoording verder en dieper vorm moeten krijgen. Het voeren van een goede dialoog betekent ook een analyse op welk moment de geleverde resultaten en de prestatiedialoog aanleiding zijn om sturing uit te voeren en in te schatten wat de gevolgen hiervan kunnen zijn.

#### Aandachtspunt: implementatie kost tijd

Op het moment dat een basisset en systematiek is vastgelegd voor het meten van resultaten, hebben de instellingen aanvullend tijd nodig om het vastleggen en administratief organiseren van deze resultaten uit te kunnen voeren. Denk aan aanpassingen van computersystemen, het informeren van medewerkers en het aanpassen/uitdenken van het kwaliteitsprotocol waarin is uitgewerkt hoe de verzamelde gegevens intern en extern benut worden. In het inkooptraject voor 2017 wordt rekening gehouden met deze implementatietijd. Consequenties van bovenstaande overwegingen voor de inkoopafspraken met de instellingen:

- Instellingen dienen een interne kwaliteitsvisie te hebben, waarin meten en verbeteren binnen de organisatie expliciet een rol heeft. Deze visie moet te zijner tijd gedeeld worden met de contractmanager.
- De gemeenten voeren minstens jaarlijks prestatiedialogen met hoofdaanemers. Hoofdaanemers voeren het gehele jaar door prestatiedialogen met onderaanemers en regisseurs (ouders en/of netwerkcontact/ondersteunende instelling) op basis van lopende casussen.
- In de prestatiedialogen worden gegevens benut, gebaseerd op een basisset meetinstrumenten. Deze instrumenten zijn per profiel en intensiteit georganiseerd. Het advies van de werkgroep Harmonisatie zal in grote lijnen gevolgd worden, inclusief het ROM-gedachtegoed waarbij met vaststaande meetmomenten gewerkt wordt. Aanvullend wordt in de prestatiedialogen gesproken over het bereiken van maatschappelijke doelen van cliënten binnen een profiel, zoals deze geformuleerd worden in het perspectiefplan.
- De hoofdaanemer van een traject is verantwoordelijk voor het verzamelen van de gegevens.
- Een verdere verfijning van de basisset vindt plaats zodra de regionale profielen zijn vastgesteld. Instellingen dienen hun medewerking te verlenen aan deze verfijning, door op verzoek plaats te nemen in een van de werkgroepen.





## 5. Wat zijn de randvoorwaarden?

### 5.1. Inleiding

Veel aanbieders gebruiken de terminologie van het perspectiefplan om duidelijk te maken dat een van de randvoorwaarden (of eigenlijk succesfactoren) is om achter de integrale analyse inzicht te krijgen in de beschermende en risicofactoren van het gezin. Deze blik mondt uit in een perspectiefplan, waarbij de inzet van hulp altijd wordt gekoppeld aan het behalen van bepaalde doelen. Hierin wordt primair het eigen netwerk ingezet. Jeugdhulp vanuit het perspectiefplan gaat vervolgens ook hand in hand met de inzet op school: een integrale benadering is cruciaal voor een effectieve ondersteuning. Een van de werkgroepen gebruikt de term 'handelingsgericht werken' om duidelijk te maken dat de inzet van hulp niet gekoppeld kan of mag zijn aan een etiket of voorgeschreven medicatie. Het gaat om wat het kind nodig heeft en op basis daarvan de ondersteuning inrichten.

Preventie is en blijft van belang volgens aanbieders, specifiek bij het voorkomen van uithuisplaatsingen. Datzelfde geldt voor continuïteit van de (woon)voorziening: geen gesleep met kinderen en creëer mogelijkheden voor een betere doorstroom op de reguliere woningmarkt.

Volgens aanbieders ontstaan verwijzingen naar Jeugdhulp nu nog op teveel plekken en is stroomlijning richting één plek een vereiste om die vereenvoudiging én een effectievere inzet te realiseren. Een plan vereist één regisseur in een bepaalde fase van de hulp en afstemming van de plannen die er op meerdere domeinen kunnen ontstaan, specifiek in de samenwerking en relatie tot het onderwijs en werkgevers. Wanneer er efficiënter kan worden samengewerkt en dubbelingen in hulp eruit worden gehaald zijn we echt een stap verder. Tot slot wordt helder gemaakt dat veel van de problemen, dubbelingen en omissies zich afspelen rondom overgangsmomenten en belangrijke gebeurtenissen in het leven van een kind. Een levensloop aanpak kan hulp vooraf beter inzichtelijk maken waardoor er vanuit aanbieders op kan worden geanticipeerd.

### 5.2. Doorontwikkeling in 2016

In deze uitwerking zijn een aantal succesfactoren benoemd. De succesfactoren hebben niet direct te maken met de inkoopstrategie, maar zijn cruciaal voor het welslagen voor het stelsel van Jeugdhulp, zowel inhoudelijk als financieel.

Gemeenten verbinden zich aan deze werkwijze door het wegnemen van belemmeringen om resultaten op andere leefdomeinen dan de Jeugdhulp te kunnen realiseren. Gemeenten organiseren nauwe samenwerking met het onderwijsveld om de verantwoordelijkheid die scholen hebben in het kader van Passend Onderwijs integraal onderdeel van het perspectiefplan te laten zijn.

- Preventie
- Hoofdaannemerschap
- Transformatie agenda
- Samenwerking met scholen
- Samenwerking met zorgverzekeraars



- Doorstroming naar reguliere woonruimte
- Aansluiting met Participatie en WMO
- Implementatie in Bedrijfsvoering
- Training van professionals in het nieuwe werken
- Perspectiefplan voor huisartsen

### 5.3. Risico's en beheersmaatregelen

De veranderingen die worden beschreven in dit document zijn geen sinecure. Het zijn wijzigingen die inhaken op de manier van werken van professionals en op de wijze waarop informatie wordt geregistreerd en verwerkt. Het heeft daarmee invloed op de wijze waarop het regisseursschap wordt ingevuld en de organisatorische en financiële kaders van de jeugdhulp.

Om dit veranderproces in goede banen te leiden is het van belang om in te schatten wat een realistische datum is waarop deze strategie daadwerkelijk kan worden geïmplementeerd. Daartoe is in bijlage 2 een risicoparaagraaf opgenomen met daarin weergegeven welke beheersmaatregelen van toepassing zouden kunnen zijn.

Samenvattend kan worden gesteld dat er risico's en beheersmaatregelen zijn op een aantal terreinen:

#### - Inhoudelijk

- Het leren werken voor lokale teams, huisartsen en specialistische jeugdhulpaanbieders met een perspectiefplan, ondersteuningsprofielen, intensiteit van de hulp en het beoogde resultaat.
  - *Beheersmaatregel:* strakke begeleiding en inzet op het trainen van de betrokken professionals.
- De inzet vanuit een hoofdaannemer en het 'doen wat nodig is' vereist het leren loslaten vanuit de gemeente op het 'hoe' van de hulp en het leren nemen van verantwoordelijkheid bij de aanbieder om ook daadwerkelijk te doen wat nodig is, ook wanneer dat een hogere inzet van uren vereist dan het gemiddelde tarief dat daarvoor is afgesproken.
  - *Beheersmaatregel:* gericht sturen vanuit lokale teams en huisartsen richting de specialistische jeugdhulp, aanbieders aanspreken op hun verantwoordelijkheid en eventueel een opnameplicht van complexe gezinnen en tot slot het in een overgangperiode blijven hanteren van budgetplafonds (per instelling, per ondersteuningsprofiel/groep).
- Het meten van resultaten en het sturen op de outcome daarvan is een cruciaal onderdeel wanneer we niet meer willen sturen op het 'hoe'. Het betekent dat deze stap van groot belang is. Het effectief inrichten en monitoren van resultaten zal echter niet zomaar gaan renderen, zo leert ook de ervaring vanuit andere sectoren (Wmo).
  - *Beheersmaatregel:* aanbieders in de eerste periode synchroon aan de inzet uren laten registreren en met audits steekproeven organiseren om inzicht te krijgen in het aantal uren dat is geïnvesteerd ten opzichte van het behaalde resultaat.



- Bedrijfsmatig en organisatorisch

- o Het implementeren van ondersteuningsprofielen, intensiteit en het bijbehorende resultaat vereist een herinrichting van alle registratie- en facturatie systemen bij zowel gemeenten als bij aanbieders. De inschatting is dat bij aanbieders de verandering (nog) groter zal zijn dan bij gemeenten. Eenzelfde proces geldt voor het voeren van hoofdaannemerschap bij een instelling, aangezien hiervoor afspraken moeten worden gemaakt met onderaannemers en dat vereist extra administratieve handelingen.
  - *Beheersmaatregel:* zeer strakke organisatie en planning om implementatie te realiseren, extra capaciteit bij gemeenten en aanbieders, gefaseerd implementeren (sommige onderdelen in jaar 1, andere in jaar 2), al dan niet met dubbele boekhouding werken, facturiestroom aanpassen.

- Juridisch

- o Wat is de precieze invulling van de contracten, zowel in de lengte ervan als in de inkoopprocedure. De juridische inkadering van segment B heeft invloed op de wijze waarop we als gemeenten met nieuwe aanbieders omgaan.
  - *Beheersmaatregel:* een bewuste keuze voor langere, danwel kortere contracten en een keuze in de selectie van aanbieders waarbij keuzevrijheid en transformatie dient te worden afgewogen tegen beheersbaarheid.

- Risico's die worden benoemd door aanbieders <sup>8</sup>

- o Kostenverhoging (in ieder geval op korte termijn) door administratieve taken te verschuiven van gemeenten naar instellingen, bijvoorbeeld bij het hoofd- en onderaannemerschap.
- o Complexe gezinnen worden niet opgenomen omdat deze niet kostendekkend zijn wanneer er wordt gewerkt met gemiddelde tarieven.
- o Hoofdaannemer werken alleen met voorgeselecteerde onderaannemers vanwege het gemak, terwijl het gezin iets anders wil.
- o Te lang wachten met implementatie betekent ook verlies van dynamiek, terwijl de sector in de startblokken staat om te willen veranderen.
- o De verbinding tussen lokale teams en huisartsen is van groot belang om een scherp perspectiefplan te realiseren, maar deze verbinding is nog niet altijd optimaal tot stand gebracht.

<sup>8</sup> We hebben aanbieders bewust gevraagd om een inschatting te maken van de risico's. Dit staat onverlet dat er grosso modo door de instellingen zeer positief wordt gereageerd op de uitgangspunten en de richting die wordt beschreven in dit document.



- Zorglogistieke aspecten zijn niet zomaar opgelost door instellingen als hoofdaannemer een opdracht te geven.
- Het meten op resultaat is nuttig, maar het is nog niet duidelijk wat er precies gaat gebeuren wanneer dat resultaat niet is behaald. Dit kan voor onrust zorgen bij instellingen.

#### 5.4. Projectorganisatie

De risico's en beheersmaatregelen die zijn beschreven in de paragraaf hierboven dienen te worden meegenomen in de uitwerking van de kaders van de inkoop en implementatieperiode. Aangezien dit nog een behoorlijke stap vereist is ervoor gekozen om een stevige projectorganisatie op te zetten die dit proces zal gaan coördineren gedurende de maanden februari en maart 2016.

Vanuit de verantwoordelijkheid van de regionale portefeuillehouders van de 14 samenwerkende gemeenten en de betreffende directeuren (die allen zeggenschap hebben over de implementatie- en inkoopdatum) worden er synchroon inkoop- en implementatie werkgroepen opgezet:

Inkoop werkgroepen in lijn met de risico's en beheersmaatregelen:

- Inkoopadvies en juridische zaken;
- Financiën;
- Inhoud;
- Communicatie.

Implementatie werkgroepen zijn niet zozeer van belang in het daadwerkelijke inkoopproces, maar de risico's laten helder zien dat er op korte termijn dient te worden gestart met het voorsorteren op daadwerkelijke invoering:

- Informatievoorziening en bedrijfsvoering;
- Werkwijze lokale teams;
- Verbinding met speciaal onderwijs;
- Verbinding met huisartsen.

Bij het implementatietraject zal er vanuit regionale aansturing een coördinerende en organiserende rol op (kunnen) worden genomen. Het is echter van belang om aan te geven dat de 14 gemeenten afzonderlijk verantwoordelijk zijn voor de daadwerkelijke implementatie, bijvoorbeeld wanneer het gaat om het functioneren van het lokale team, of het inregelen van de administratieve processen. Wel is er overeenstemming over dat dit proces niet zonder een regionaal aanzwengelende rol kan.



## 6. Bijlage – De ondersteuningsprofielen

Ondersteuningsprofiel 1	Resultaat
<p>Behoeftte aan het verbeteren van psychosociaal functioneren jeugdigen en verbeteren van gezinscommunicatie</p>	
<p><b>Vraagstelling 1: Jeugdigen met psychosociale problemen en problematische relaties tussen ouders.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel zijn er zowel problemen bij de invulling van het ouderschap als problemen bij de jeugdigen, die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden.                      De ouders van deze jeugdigen hebben problemen in de relatie met elkaar. Veelal zijn ze gescheiden. Over de opvoeding zijn ze het vaak niet eens en ze beschikken over ontoereikende opvoed-vaardigheden. De jeugdigen kampen met psychosociale problemen. Ze vertonen vaak gedragsproblemen, maar ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school. Deze problemen zijn vooral contextueel bepaald en er is geen sprake van of psychi(atri)sche problemen.</p>	<p>De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren.                      De ouders zijn eensgezind over de aanpak en zijn instaat tot afstemming, onverlet hun eigen opvoedstijl en eventuele echtscheidings situatie.                      De jeugdigen functioneren leeftijdsadequaat thuis, op school en buitenshuis.</p>



Ondersteuningsprofiel 2	Resultaat
<p>Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden ouders plus hulp vanwege kindeigen problematiek</p>	
<p><b>Vraagstelling 2: Jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrags- en/of psychi(atri)sche problemen en ouders met ontoereikende opvoedvaardigheden.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel is er sprake van jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedrag en/of psychi(atri)sche problemen, waarbij de ouders onvoldoende beschikken over de opvoedvaardigheden die nodig zijn. Er is geen sprake van zware gezinsproblematiek of problemen in de relatie tussen de ouders. Wel is er vaak onenigheid tussen de ouders over de opvoedingsaanpak en de probleemaanpak van de jeugdige. De problemen van de jeugdige zijn goed beïnvloedbaar door het pedagogische handelen van hun ouders, zodat het versterken van het opvoedkundig handelen van de ouders en hun ouderschap effectief kan zijn (versterken eigen kracht ouders).</p>	<p>De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen. De ontwikkeling en het gedrag van de jeugdigen laat positief herstel zien thuis, op school en buitenshuis.</p>



Ondersteuningsprofiel 3	Resultaat
<p>Behoefte aan vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met een beperking</p>	
<p><b>Vraagstelling 3: Jeugdigen met ouders met een ziekte of beperking. waarin de kinderen in principe normaal kunnen functioneren. Dat wat er in het gezin aan de hand is, wordt gerelateerd aan de ziekte of beperking van de ouders.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel is er sprake van jeugdigen, die één of twee ouders met een ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking hebben. Hierdoor hebben zij vaak problemen met het bieden van voldoende ondersteuning, bescherming en verzorging van hun kinder(-eren). Het gaat hier niet om psychiatrische problemen. Ook hebben de ouders vaak ontoereikende opvoedvaardigheden en vraag naar handvatten voor de opvoeding.                      De jeugdigen kampen meestal met gedragsproblemen, doch er kan ook sprake zijn van ontwikkelingsproblemen en andere kind-eigen-factoren.                      Belangrijke aandachtspunten in de zorg die geboden wordt zijn netwerkversterking, veiligheid, stimuleren van de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige.</p>	<p>De ouder(s) doet wat in zijn vermogen ligt in de opvoeding van zijn kind(eren). Het netwerk om het gezin, ondersteunt waar dit nodig is.                      De jeugdige functioneert leeftijdsadequaat, thuis, op school en buitenshuis. Hij heeft steunfiguren om zich heen, waar hij terecht kan om zijn emoties over de gezinssituatie te delen.                      Hij zit goed in zijn vel.</p>





Ondersteuningsprofiel 5	Resultaat
<p>Behoefte aan verminderen problematiek en verbeteren van functioneren jeugdigen zorg en behandeling voor jeugdigen</p>	
<p><b>Vraagstelling 5: Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen door kindfactoren (psychiatrisch en/of somatisch)</b></p> <p>Toelichting:                      Bij de jeugdigen in dit profiel is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen door kindfactoren: er is sprake van kind-eigen problematiek (psychiatrische stoornis, verstandelijke beperking, somatische stoornis, ontwikkelingsstoornis). Deze problematiek is van invloed op hun ontwikkeling en kan gepaard gaan met disfunctioneren in meerdere levens- en ontwikkelingsgebieden. Deze jeugdigen vragen door hun problematiek om specifieke opvoedvaardigheden van hun ouders en kunnen door hun problematiek het ouderschap en de draaglast-draagkracht verhouding van hun ouders sterk beïnvloeden, evenals het gezinsfunctioneren. Belangrijke aandachtspunten in de zorg zijn het doorbreken van de ontwikkelingsstagnatie, het reduceren van klachten gerelateerd aan de kind-eigen problematiek, het versterken van de opvoedvaardigheden en ouderschap van de ouders (eigen kracht), het verhogen van de kwaliteit van leven van de jeugdige onverlet de aanwezige beperkingen.</p>	<p>De kindfactoren zijn dusdanig beïnvloed dat de jeugdige zich zo leeftijdsadequaat mogelijk ontwikkelt en functioneert, gebruik makend van zijn sterke kanten.</p> <p>De lijdensdruk van de jeugdige is sterk verminderd, hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving.</p> <p>Ouders en andere betrokkenen hebben inzicht in de kindeigen factoren van de jeugdige, weten zijn gedrag te hanteren en zijn ontwikkeling optimaal te stimuleren (versterking eigen kracht ouders)</p>







Ondersteuningsprofiel 8	Resultaat
<p>Behoefte aan begeleiding en behandeling in samenhang met een beperking en gedragsproblematiek</p>	
<p><b>Vraagstelling 8: Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen met een beneden normale intelligentie.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel hebben de jeugdigen een beneden normale intelligentie. Het betreft jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) of zwaardere verstandelijke beperking (VG). Hierdoor vragen zij om extra zorg, ondersteuning en bescherming. Daarnaast is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen in brede zin. Er is sprake van problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden en levensdomeinen. De verstandelijke beperking kan voorkomen in combinatie met psychische en psychiatrische problematiek/stoornissen, waarbij het één het ander kan beïnvloeden en versterken (over en weer). Hierdoor vragen deze jeugdigen om extra zorg, ondersteuning en specialistische behandeling en begeleiding.                      Deze jeugdigen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Extra aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op de overige kinderen in het gezin). Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan aangewezen zijn, bijvoorbeeld door middel van respijtzorg.</p>	<p>De klachten die samenhangen met de beneden gemiddelde intelligentie in combinatie met de ontwikkelings- en gedragsproblemen, zijn verminderd. Er is sprake van minder lijdensdruk en herstel van functioneren, thuis en buitenshuis. De jeugdige weet, indien mogelijk, waar zijn sterke kanten liggen en maakt daar gebruik van. Hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving.                      De ouders beschikken over kennis en opvoedkundige vaardigheden die nodig zijn om de ontwikkeling positief te stimuleren. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.</p>



Ondersteuningsprofiel 9	Resultaat
<p>Behoefte aan begeleiding en behandeling vanwege een lichamelijke beperking</p>	
<p><b>Vraagstelling 9: Jeugdigen met een lichamelijke beperking, (gehoor/zicht of somatisch) en/of niet-aangeboren hersenletsel.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel is er bij de jeugdigen sprake van een lichamelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel. Deze aandoeningen zijn van invloed op de ontwikkeling van de jeugdigen in meer of mindere mate, op meerdere ontwikkelingsgebieden en leefdomeinen. Hierdoor vragen deze jeugdigen om extra zorg, ondersteuning en, zo nodig, specialistische behandeling, begeleiding en/of verpleging. Deze jeugdigen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie. Extra aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op overige kinderen in het gezin). Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan aangewezen zijn, bijvoorbeeld door middel van respijtzorg.</p>	<p>De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn sterke kanten. Hij ontwikkelt zich positief thuis en buitenshuis, binnen zijn mogelijkheden. Hij ontwikkelt een positief zelfbeeld en voelt zich prettig in zijn leefomgeving. De ouders bieden de zorg en ondersteuning die hun kind nodig heeft, zo nodig met behulp van anderen. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.</p>



Ondersteuningsprofiel 10	Resultaat
<p>Behoeftte aan het oplossen van complexe problematiek bij een 0-6 jarige binnen het gezin.</p>	
<p><b>Vraagstelling 10: kinderen van 0-6 jaar en/of hun gezin kampt met complexe problemen die procesdiagnostiek en specifieke ouder/kind interventies behoeven.</b></p> <p>Toelichting:                      In dit profiel is er sprake van complexe problemen die van invloed zijn op de kwaliteit van de ouder-kind relatie. Dit kunnen complexe kind-, ouder- en omgevingsfactoren. Kind factoren zoals een huil baby, ernstige voedings- of slaapproblemen, een ontwikkelingsachterstand, emotionele- en gedragsproblemen, traumatische medische complicaties. Ouderfactoren zoals ouders met psychische problematiek, onverwerkt trauma, LVB, verslaving, tienermoeders. Omgevingsfactoren als huislijk geweld, sociaal isolement, financiële en/of huisvestingsproblemen, werkeloosheid, migratie etc. Al deze factoren beïnvloeden elkaar over en weer en omdat het zeer jonge kind nog totaal afhankelijk is van de ouder/verzorger, beïnvloeden deze factoren de ontwikkeling van het brein en de kwaliteit van de ouder-kindrelatie en daarmee de hechting. Dit vraagt om een brede analyse over veerkracht en risicofactoren. Voor deze jonge leeftijdscategorie is de cyclus voorlichting- preventie-specialistische interventie-nazorg van cruciaal belang. Bij complexe problematiek vaak nauw samengewerkt.</p>	<p>Het jonge kind maakt een gezonde positieve en veilige ontwikkeling door, waarin acceptatie van blijvende kind problematiek een onderdeel kan zijn. De ouders beschikken over toereikende en bij het kind passende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren.</p> <p>De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen.</p> <p>De ontwikkeling en het gedrag van het jonge kind laat positief herstel zien thuis, op het kinderdagverblijf, de voorschool op school en buitenshuis.</p>

# Inkoopstrategie Specialistische Jeugdhulp 2017 ev - regio ZW en AA







<p>2</p>	<p>Werken met een verwijzing op basis van ondersteuningsprofiel (ondersteuningsbehoefte en de intensiteit daarvan)</p>	<p>Dit punt vergt stevige implementatie in 2016 om alle lokale teams in de 14 gemeenten mee te nemen in het werken met een verwijzing op basis van de ondersteuningsbehoefte van een gezin. Alle verwijzers werken vandaag de dag al met een ondersteuningsplan/ behandelplan, maar het gaat hier om het gezamenlijk formuleren van de ondergrens in taal. Dat kost tijd.</p>	<p>Realistisch, mits met voldoende capaciteit die vanuit de gemeente beschikbaar wordt gesteld om dit proces te begeleiden.</p> <p>Gedacht kan worden aan een regionale projectleider die dit proces kan begeleiden als vraagbaak voor de 14 gemeenten.</p> <p>Vereist een open houding van lokale teams om dit proces te ontwikkelen.</p>
----------	--	---	--



<p>3</p>	<p>Doen wat nodig is in een gezin door de 'hoofdaannemer', waarmee we los komen van de prikkel om productie te draaien vanwege betaling per uur / handeling.</p> <p>Het beleggen van regie en hoofdaannemerschap en het duiden van de verantwoordelijkheid tussen beide partijen geeft ook helderheid naar gezinnen, lokale teams en aanbieders.</p> <p>Het maakt dat zij zich beter tot elkaar kunnen gaan verhouden en dat lokale teams en gezinnen in staat worden gesteld om aanbieder aan te spreken op het feit dat ze daadwerkelijk doen wat nodig is om de ondersteuningsbehoefte in te vullen (niet meer doen en dus zeker ook niet minder doen).</p>	<p>De hoofdaannemer is nog niet in staat om te doen wat nodig is. De hoofdaannemer zal altijd het laagst aantal uren inzetten waarmee de behoefte eigenlijk niet wordt ingevuld en het resultaat dus niet gehaald. Calculerende aanbieders. Geen transformatie in de praktijk, maar organisatie die korte termijn handelen voorop stellen. Aanbieders zullen alleen eenvoudige gezinnen opnemen en de complexe gezinnen buiten de deur houden omdat die altijd meer kosten dan het gemiddelde.</p> <p>Of juist een tegengestelde beweging waarin grote instellingen alle vormen van hoofd- en onderaannemerschap naar zich toe trekken en uitgroeien tot een moloch die alles gaat uitvoeren.</p>	<p>Dit is een transformatieproces in de praktijk. Er zullen aanbieders zijn die hier in eerste instantie inderdaad niet aan voldoen. Het zal mogelijk ook niet direct inzichtelijk zijn dat dit het geval is, pas wanneer het te laat is en gezinnen klachten gaan indienen (zie blokje 'resultaten').</p> <p><u>Primaire beheersmaatregel in het nieuwe stelsel:</u> Bij niet functioneren van aanbieder en/of bij veel klachten: geen verwijzingen meer door lokale teams en/of de huisarts omdat er geen kwaliteit wordt geleverd. Gezinnen willen daar geen hulp meer ontvangen. Marktcorrectie op kwaliteit waardoor instelling op termijn verdwijnt.</p> <p><u>Beheersmaatregel 1 op instellingsniveau:</u> aanspreken op verantwoordelijkheid vanuit zakelijk partnership. Goed contractmanagement voeren. Verbinding tussen lokale teams en contractmanagers om met instelling scherp gesprek te voeren, vanuit een bepaald vertrouwen dat de instelling het leven zal beteren. Bij hernieuwd falen: actief verwijzingen reguleren vanuit lokale teams door gemeente, eventueel door een opnameplicht voor complexe gezinnen in te stellen richting aanbieders.</p> <p>Bij het vormen van een zorgmoloch die stilstaat qua innovatie en niet effectief is: een lokaal team kan samen met gezinnen ervoor zorgen dat de spreiding van het invullen van de hulpvraag tot stand komt. In overleg met het gezin bepalen dat een andere aanbieder, of een</p>
----------	--	---	--

## Inkoopstrategie Specialistische Jeugdhulp 2017 ev - regio ZW en AA



kleine aanbieder, juist ook goede ondersteuning kan bieden. Dit is in de praktijk niet eenvoudig en levert ook een risico op, want het vereist een nieuwe verhouding van lokale teams en huisartsen ten opzichte van de aanbieder.

### Beheersmaatregel 2:

In 2017 blijven werken met budgetplafonds waardoor er altijd een maximum zit op groei en productie.



<p>4</p>	<p>Meten van resultaten geeft inzicht in de effectiviteit van de hulp. Dat zicht hebben we nu niet en we kunnen er ook geen goed gesprek over voeren met instelling op casusniveau én op instellingsniveau.</p> <p>Het geeft de instellingen zelf ook de mogelijkheid om aan te tonen aan hun opdrachtgever(s) - zowel in lokaal team als de gemeenten - dat ze een zelf lerende organisatie zijn omdat ze iets doen met de data.</p>	<p>Resultaten en effecten in de jeugdhulp zijn lastig te meten. Het leidt niet gelijk tot een sleutel tot afrekenen. Resultaten leiden tot gespreksverwarring, want wat wordt er nu precies gemeten en wat zegt dat over kwaliteit?</p> <p>Hoge gezinstevredenheid = kwaliteit?</p> <p>De 'klik' tussen gezin en jeugdhulpwerker wordt niet gemeten, terwijl daar de crux zit van effectieve hulp.</p>	<p>Het is van belang om aan een basis te bouwen. Resultaatmetingen en de gevolgen daarvan op het gesprek tussen gemeenten / lokale teams en aanbieders staat aan het begin.</p> <p>Dat de data niet gelijk perfect zijn en ook nog lacunes bevatten is een gegeven. Het feit dat er nu echt eisen worden gesteld aan de effectiviteit van de inzet en dat er ook naar wordt gevraagd is een stap in de goede richting.</p> <p>Het levert uiteindelijk ook een beeld op voor lokale teams om die klik beter te kunnen duiden: "die psychiater past misschien wel goed bij gezin A, want die werkt op die manier en je ziet dat doelrealisatie hoog is bij gezinnen die vaak deze ondersteuningsbehoefte hebben".</p> <p>Het risico is niet groot indien je de eerste periode de resultaatmetingen gebruikt om het gesprek goed te voeren.</p> <p>Het risico is groter indien je verwacht dat het sturen op resultaten ook voldoende basis geeft om af te rekenen. Daar gaat echt meer tijd over heen.</p> <p><b>Beheersmaatregel in 2017:</b> Audit organiseren, urenregistratie opvragen om te meten hoeveel uren er worden geïnvesteerd. Het aantal uren is dan alsnog een basis om iets te zeggen over kwaliteit die wordt geleverd.</p>
----------	---	--	--



<p>5</p>	<p>Zakelijk partnership ontwikkelen ten opzichte van jeugdhulpinstellingen levert meer zakelijkheid op en een nieuwe vorm van samenwerking die beter past bij de eisen die wij als gemeenten stellen.</p> <p>Gezinnen en gemeenten willen namelijk transparantie, vergelijkbaarheid en daarmee keuzevrijheid, kwaliteit en effectiviteit van de hulp tegen een reëel tarief.</p>	<p>Stilstaan in verandering om deze principes toe te passen leidt ook tot stilstand in de transformatie van de jeugdhulp. Uitstel van het opstellen van contracten en invoeren per 2018 levert per saldo een lagere veranderinggraag op, terwijl we juist willen dat dit méér snelheid krijgt in plaats van minder snelheid.</p>	<p>Het risico op oude dingen blijven doen door aanbieders en productgestuurd denken in plaats van naar de ondersteuningsbehoefte te kijken van een gezin is zeer groot bij een gefaseerde invoering - bijvoorbeeld in het scenario van de dubbele administratie.</p> <p>Het DNA van jeugdhulp aanbieders is vanaf de datum van de transitie in 2015 begonnen met veranderen - deels ook daarvoor al - maar begint nu eigenlijk pas echt op stoom te komen door het beter functioneren van de lokale teams. Het momentum van verandering verliezen is een reëel risico zie zien we in de dagelijkse praktijk waarin er nog veel gezinnen zijn die niet de ondersteuning krijgen die ze eigenlijk wensen.</p> <p><b>Beheersmaatregel:</b> Gefaseerd invoeren in 2017. Nadeel is bekend, maar door op onderdelen in te voeren stimuleer je wel nieuw denken en transformatie - zij het minder dan mogelijk gewenst bij een 'big bang' per 1 jan 2017.</p> <p>Voorbeeld van faseren: oude financiering in stand laten maar wel nieuwe werkwijze invoeren.</p>
----------	--	--	---



<b>Bedrijfsmatige krachten en risico's</b>			
	<u>Kracht</u>	<u>Risico</u>	<u>Risico inschatting / insteek</u>
1	Vereenvoudiging van het systeem door honderden producten los te laten en te werken met circa 40 ondersteuningsprofielen aan de voorkant.	Deze verandering vereist het doorvoeren van deze werkwijze in alle informatie- en registratie systemen: bij de gemeenten en bij de aanbieders.	<p>Eerste inschatting is dat implementatie bij de gemeenten mogelijk is, mits er voldoende capaciteit in 2016 wordt vrijgemaakt.</p> <p>Eerste inschatting is dat implementatie bij de aanbieders een grotere klus is, omdat alle systemen en informatiestromen (incl facturen) zijn gekoppeld aan de huidige financiering. Denk aan de DBC registraties, dat is tot in de haarvaten van een aanbieder georganiseerd en het ombouwen naar ondersteuningsprofielen - inclusief een vaste prijs - is een niet te onderschatten opdracht.</p> <p><u>Beheersmaatregel</u> Er dient vanuit de regio's een heldere en beschikbare procesondersteuning te worden opgezet om samen met instellingen deze veranderingen door te voeren. Van management, tot controlling tot uitvoering. Het is van belang om dit aan de voorkant met hen helder te krijgen in plaats van alleen de verantwoordelijkheid daar te beleggen en te hopen dat het allemaal gaat werken. Mede gebaseerd op ervaringen met de Wmo.</p> <p>Risico inschatting: hoger risico op falen bij aanbieders dan aan de gemeentelijke zijde.</p>





<b>Juridische en inkooptechnische krachten en risico's</b>			
	<u>Kracht</u>	<u>Risico</u>	<u>Risico inschatting / beheersing</u>
<b>1</b>	<p>Een contract voor een kortere periode geeft ruimte maar minder partnership.</p> <p>Een contract voor een langere periode geeft partnership maar mogelijk minder ruimte.</p>	Zie hiervoor.	<p>Een optie is om voor categorie B contracten af te sluiten voor vier jaar. Daarmee krijgen aanbieders de kans om iets op te bouwen en te investeren. Lokale teams en andere verwijzers dienen dan wel strak aan de knoppen te zitten van de verwijzingen, zoals boven aangegeven, op basis van resultaat informatie.</p> <p><u>Beheersmaatregel:</u> Indien de bovenstaande duur voor nu te risicovol wordt geacht vanwege ingroeien van de transformatie, dan is een optie van twee jaar + verlengmogelijkheden van 2x1 of 1x2 een alternatief.</p>



<p>2</p>	<p>Een open marktmodel voor segment B geeft ruimte voor nieuwe aanbieders en nieuwe initiatieven. Door het hele jaar heen. Dat is precies wat we willen om direct in te kunnen spelen op nieuwe (lokale) innovatieve partijen die kunnen inspelen op de ondersteuningsbehoefte.</p> <p>Aangezien we niet op tarief sturen, maar op inhoud, kunnen we zorgen dat aanbieders niet onder de marktprijs offeren en elkaar op prijs weg concurreren (met alle gevolgen van dien).</p>	<p>Er ontstaat een situatie dat er geen zekerheid meer is voor bestaande partijen vanwege het loslaten van het budgetplafond (anders is toetreden gedurende het jaar niet mogelijk).</p> <p>In de praktijk kan het betekenen dat bestaande partijen waar we jarenlang mee samenwerken geen of minder werk meer toegewezen krijgen. Dat betekent dat zij ten onder zouden kunnen gaan.</p>	<p>Het is een politieke inschatting of dit een aanvaardbaar risico is.</p> <p>Vanuit de inhoud en de effectiviteit van de hulp en daarmee de kosten, is het mogelijk niet meer houdbaar om te dure en ineffectieve partijen in stand te houden die twee jaar lang de tijd hebben gehad om zich aan te passen aan een nieuwe werkelijkheid.</p> <p>Anderzijds bestaat het risico dat met het toetreden van nieuwe aanbieders cowboys de markt betreden waar gezinnen heen kunnen, maar waar na enkele maanden blijkt dat ze ver onder de maat leveren - iets dat je van tevoren natuurlijk niet wist, met alle gevolgen voor die gezinnen die daar al die tijd zijn langsgedaan.</p> <p><u>Beheersmaatregel:</u> Wel open inschrijving, maar dan aan het begin van een periode. Blijven werken met budgetplafonds op de korte termijn voor beheersing van productie. Meer budget reserveren voor nieuwe aanbieders.</p>
----------	--	---	--



De risico's die door <u>aanbieders</u> worden benoemd			
	<u>Oorzaak</u>	<u>Risico</u>	<u>Gevolg</u>
1	<p>Er vindt een verschuiving van taken van gemeenten naar instellingen plaats (selectie onderaannemers, kwaliteitsbewaking, onderhandelingen voeren). Niet alle instellingen zijn hier nu al voor toegerust en zullen hierin moeten investeren.</p> <p>Als de gemeente kiest voor veel hoofdaannemers, zijn er geen leidende partijen die gaan investeren in procesoptimalisatie en regieverbetering.</p> <p>De administratieve belasting voor organisaties is nog niet helemaal duidelijk, maar er zal wel een grote facturenstroom tussen hoofdaannemers en onderaannemers tot stand gaan komen, wat tot grote administratieve belasting leidt.</p>	Kostenverhoging	<p>Systeem wordt onbetaalbaar en gemeenten gaan alsnog inhoudelijk sturen om benodigde bezuiniging dan wel het budget neutraal houden van het systeem te realiseren.</p>
2	<p>Door het hanteren van gemiddelde prijzen per cliëntprofiel, ontstaat er een financiële prikkel om vooral relatief gemakkelijke cliënten binnen het profiel te helpen en geen aanbod te bieden voor de zwaarste categorie omdat deze laatste meer kost.</p>	Er ontstaat geen dekkend zorgaanbod.	<p>Cliënten krijgen niet de benodigde hulp, waardoor problematiek verergert en maatschappelijke kosten hoger worden.</p> <p>Het voorgaande kan ook leiden tot fatale gevolgen bij cliënten, waardoor de wethouder onder druk komt te staan.</p>



3	Hoofdaanemers gaan werken met een beperkt aantal onderaannemers om het overzichtelijk te houden.	Afname aantal aanbieders	Keuzevrijheid cliënten neemt af. Cliënten krijgen niet altijd de meest passende hulp. Instellingen gaan failliet, geen continuïteit in hulpverlening aan cliënten, werkgelegenheid daalt.
4	Hoge druk leidt ook tot vernieuwing. IJzer smeden wanneer het heet is.	Teveel faseren.	De transformatie slaagt niet of het neemt dusdanig veel tijd in beslag dat moment na moment wordt gemist.
5	De verbinding tussen huisarts en lokaal team is cruciaal voor het welslagen van het perspectiefplan.	Wanneer deze verbinding niet tot stand komt - het is nog in ontwikkeling in elke gemeenten - vinden verwijzingen nog steeds verkokerd plaats.	Aanbieders hebben extra werk om af te stemmen met ouders en lokaal team.
6	Zorglogistiek heeft een grote invloed op de effectiviteit van hulp: wanneer zet je iets in en waar is het beschikbaar.	Hoofdaanemers verantwoordelijk maken is niet de oplossing. Het is geen reële inschatting.	Aanbieders kunnen geen reëel tarief bieden omdat de extra inzet tussen hoofd- en onderaannemer vooraf niet helder is.
7	Metten op resultaat is nuttig.	Het is niet realistisch om te verwachten dat dit al op korte termijn nuttige uitkomsten gaat bieden.	Aanbieders weten niet waar ze op afgerekend worden, specifiek niet wanneer het resultaat niet behaald is (en wie bepaalt dat dan, het ligt genuanceerde dan de uitkomst in een grafiek).

