

Notulen Reguliere ontwikkeltafel 2024 – 3

18 november 2024

1. Welkom, mededelingen en verslag vorig overleg

Annebet Twigt opent de vergadering en heet iedereen welkom.

Geen mededelingen en geen opmerkingen over het verslag van 02-07-2024.

2. Voortgang en Signalen

a. Ontwikkelingen omtrent inkoop (zie bijlage 1)

Nelly Hernandez licht de ontwikkelingen van afgelopen jaar toe in een tijdlijn van gebeurtenissen. De wens is om segment 1 & 5 samen te voegen en segment 4 te evalueren en mogelijk opnieuw in te richten.

De regio heeft zich gerealiseerd dat er meer nodig dan alleen het aanpassen van segmenten om tot betere keuzes en inzet van jeugdhulp te vormen. Een voorbeeld hiervan is het verscherpen van de toegang. Daarom is de inkoop ingebed in het verbeterprogramma 'beschikbare en betaalbare jeugdhulp'.

Daarbinnen wordt breed gekeken naar het verbeteren van de (toeleiding naar) jeugdhulp in de regio.

Op alle genoemde programmalijnen zijn ontwikkelingen. Voor de tweede programmalijn is belangrijk om te benoemen dat segment 1&5 gaan samengevoegd worden tot een nieuw segment middels open house constructie. De toegangseisen worden scherp geformuleerd, waardoor niet heel veel aanbieders kunnen toetreden.

Deze wordt voor 80% nu gedekt door vijf aanbieders, dus dit is een haalbaar doel.

Met hen wordt ook gekeken wat er nodig is in dit segment om toelating realistisch te houden.

Tijdens de volgende overlegtafels worden partijen op de hoogte gehouden van ontwikkelingen.

Er komt een nieuwe overlegtafel voor het nieuwe segment. Daar kunnen partijen zich voor opgeven. Hier wordt later nog een mail over gestuurd.

Tijdspad:

- December 2024 besluitvorming verbeterprogramma, uitvoering 2025
- Uiterlijk 1 april 2025 publicatie stukken nieuw segment
- Uiterlijk 1 juli 2025 aankondiging wijzigingen overige segmenten

Voor meer informatie, zie bijlage 1

Vragen:

Vraag: jullie geven aan dat je voor het samenvoegen van segment 1 & 5 een open house constructie met toegangseisen hanteren, maar er zijn best veel aanbieders, die kan je niet zomaar uit contract zetten toch? Hoe gaat dit er uit zien?

Antwoord: de huidige overeenkomsten lopen eind 2025 af. Er komt dan een nieuwe overeenkomst, met nieuwe bijzondere deel overeenkomst met specifieke toegangseisen. Aanbieders kunnen dan zelf bepalen of ze hieraan kunnen voldoen en dus willen meedoen in het segment. Vanuit ons vindt er dan uiteraard ook een selectie plaats. Er zijn nu vijf aanbieders die het grootste deel van deze segmenten bediend, dus wij zien dit als een reëel plan.

Vraag: voor welke periode wordt nieuwe overeenkomst afgesloten?

Antwoord: dit staat nog open. Zoals aangegeven lopen de huidige overeenkomsten rechtsweg e eind 2025 af. Vanuit de contracten is er wel een mogelijkheid om 2x 2 jaar te verlengen.

Het streven is om met ingang van 2026 nieuwe contracten te hebben, maar of dit haalbaar blijkt is nog even afwachten.

We streven naar helderheid, harmonisatie en transparantie. We willen dit dus ook waarborgen in het proces. We houden jullie op de hoogte van de voortgang.

Vraag: kunnen de plannen voor segment 4 verder toegelicht worden? Wat zijn de beelden die tot nu toe op de horizon blijven staan en welke termijn praten we over? De hervormingsagenda zegt hier nog wel wat over.

Antwoord: beelden verschillen per gemeente, dit is afhankelijk van wat zij in het lokale team al aanbieden en of zij jeugdhulp naar voren al aanbieden. Er zijn vanuit de hervormingsagenda een aantal onderwerpen die regionaal ingekocht moeten worden, maar die vertalen ook niet één op één naar onze producten zoals we die gecontracteerd hebben. De gemeenten hebben een deel beleidsvrijheid om een keuze te maken hoe zij dit segment willen indelen en wat zij wel en niet inkopen. We weten dus nog niet hoe dit er uit gaat zien.

In december wordt er ingevuld hoe de grote lijnen eruit gaan zien en vindt er een deel besluitvorming plaats.

Vraag: Hoe ziet de tijdslijn er uit? Voor wanneer moeten partijen zich aangemeld hebben?

Antwoord: naar alle waarschijnlijkheid gaat het segment 1 april open voor inschrijvingen. Vóór 1 mei moeten de stukken dan aangeleverd zijn. De SOJ heeft dan één maand voor de beoordeling en rond 1 juli 2025 zal dan waarschijnlijk duidelijk worden wie toegelaten wordt.

b. Uitvraag en ontwikkelingen omtrent normenkader

Een aantal weken geleden heeft er een uitvraag plaatsgevonden rondom de normen zoals deze nu gehanteerd worden. Hier zijn 32 reacties op gekomen vanuit aanbieders. Er was niet altijd een inhoudelijke onderbouwing bijgevoegd bij geopperde wijzigingen.

Wij hebben de feedback bekeken en naast onze data en ons beleid gelegd. Op basis hiervan hebben wij geconcludeerd dat een groot deel van de aanpassingsverzoeken betrekking had op een (zeer) beperkt deel van de gehele doelgroep die gebruik maakt van de genoemde diensten.

Er zijn uiteindelijk twee concrete wijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van de feedback.

Twee normen worden aangepast:

53A01 curatieve zorg

Maximale duur: ophoging van 1 jaar, naar 1.5 jaar

Maximale intensiteit: ophoging van 200 min naar 300 min

MDFT

De duur wordt van gemiddeld 9 maanden naar maximaal 9 maanden aangepast.

c. Nieuwe manier van beschikken: specifiek beschikken

Toen het normenkader is ingevoerd was het achterliggende doel dat men gericht hulp zou kunnen inzetten en het goede gesprek zou kunnen voeren over de beste hulp. Huidige

normenkader met het a-specifiek beschikken op productcategorie dient echter niet alle doelen, men ervaart het niet als een eenduidig proces met eenduidige richtlijnen.

Om deze reden is er een tijd geleden een gesprek gevoerd met alle gemeenten. Hierbij is gekozen om specifiek te gaan beschikken. Dit hebben we in het verleden al eens gedaan en lijkt voor sommigen een herhaling van zetten, maar de techniek is nu beter ontwikkeld. We hebben nu de mogelijkheid om afspraken van diensten vast te leggen in de toewijzing. Het gesprek tussen verwijzer en aanbieder kan dan gaan over volume en niet over budget. Data wordt aan de voorkant inzichtelijk, waardoor tijdig gestuurd kan worden in plaats van dat er achteraf bijgestuurd moet worden.

Er zijn uiteraard ook een aantal nadelen. Er is minder flexibiliteit om op- en af te schalen dan bij een categorie-budget. Er zijn eventueel meerdere toewijzingen per jongere en de werkwijze is niet toe te passen op huisartsenroute.

Huidige stand van zaken:

Op 5-11 is er een bijeenkomst met lokale teams geweest. Op technisch gebied is snelle implementatie voor specifiek beschikken mogelijk, maar de lokale teams en aanbieders moeten ook de tijd hebben om mee te gaan in de overgang.

Er ligt nu een optie om op 1 maart te starten, met een implementatiefase om tot optimale implementatie te komen.

Vragen:

Vraag: hoe zit het nu met de huisartsenroute?

Antwoord: aanbieders bepalen in dit geval zelf wat ze nodig hebben en wat ze aanvragen. Hiervoor bestaat nog steeds het normenkader, de aanbieder vraagt dus een specifieke toewijzing aan. Zolang dit binnen de norm is, wordt dit toegewezen.

Vraag: nemen jullie de discussie clientcontacttijd vs. cliëntgebonden tijd mee?

Antwoord: zijn we intern mee bezig, maar er zijn nog geen concrete keuzes gemaakt.

Vraag: welk probleem lossen we op met specifiek beschikken?

Antwoord: we hebben best duidelijke normen, maar omdat er categorieën afgegeven worden verdwijnt het zicht op de afspraken.

Ook is ooit bedacht dat op- en afschalen eenvoudiger zou moeten zijn, maar het is zichtbaar dat 80% van de cliënten starten in het hoogste product in een categorie en daar blijven, dus er wordt niet afgeschaald in de praktijk. Met specifiek beschikken, beschik je meteen in die juiste dienst.

Vraag aan alle aanwezigen:

In plaats van een toewijzing (of in geval van huisartsenroute verzoek tot toewijzing) op basis van een categorie, zal er een specifieke dienst inclusief vooraf vastgestelde duur van de inzet worden afgegeven.

De huidige normen blijven de uitgangspunten bij toewijzing, maar het doel is dat bij start zorg al afstemming plaats vindt tussen aanbieder en lokaal team over welke hulp ingezet dient te worden. Dit biedt transparantie aan de voorkant. Als er toch meer nodig blijkt kan hier in afstemming met het betrokken team een wijziging in worden doorgevoerd.

Blijkt tijdens de beschikking dat de norm overschreden zal moeten worden dan is hiervoor nog steeds een aanvraag ophoging normenkader noodzakelijk.

Twee voorbeelden:

Gezin meldt zich bij het jeugdteam dat inschat dat er een traject van specialistische begeleiding nodig is voor een periode van 5 maanden voor gemiddeld 2 uur per week. Er wordt een gerichte beschikking afgegeven voor 20 weken * 2 uur is 40 uur specialistische begeleiding.

Huisarts verwijst een jeugdige door voor GGZ-behandeling. Aanbieder dient een verzoek tot toewijzing in voor de specifieke dienst GGZ regulier/generalistisch voor 1 jaar en maximaal 840 minuten (de norm), of voor een zoveel kortere looptijd als ingeschat waarbij vanuit het systeem wordt doorberekend hoeveel minuten hiervoor beschikbaar zullen zijn.

OPROEP: Graag ontvangen wij **uiterlijk 16 december** via contact@jeugdzhz.nl de aandachtspunten die aanbieders ons mee willen geven in de implementatie van deze nieuwe werkwijze, zodat dit meegenomen kan worden in het implementatieproces.

3. Groot onderhoud

Iedereen heeft vooraf alle documenten ontvangen met betrekking tot het groot onderhoud. Zoals elk jaar, zijn alle documenten nagelopen op taal- en schrijffouten. Ook zijn de documenten inhoudelijk nagelopen naar aanleiding van signalen die gedurende het jaar zijn verzameld. Alle wijzigingen zijn opgenomen in de aangeleverde documenten. Hier is geen reactie op gekomen.

Vragen:

Vraag: in de documenten wordt met betrekking tot het ontwikkelen van een centrale intake de datum van 2024 genoemd als datum dat dit geregeld zou zijn. Is dit inmiddels geregeld?

Antwoord: het afgelopen jaar is er een pilot gedraaid, dit wordt momenteel geëvalueerd en het is beoogd dat dit bestendig wordt tijdens de nieuwe contracteringsronde.

Vraag: logeeropvang wordt vermeld als all-in tarief. Er is een wijziging geweest dat de tekst is aangescherpt.

Antwoord: in wezen is er niks gewijzigd aan deze dienst. Het betreft altijd al een all-in tarief, alleen is dit nu tekstueel verduidelijkt. Dit is gedaan om stapelen van producten tijdens het logeren te voorkomen. In de praktijk wordt nog vaak gezien dat er gestapeld wordt, dat is nadrukkelijk niet de bedoeling bij deze dienst.

4. Update Passend Jeugdhulplandschap (zie bijlage 2)

Jiddo stelt zichzelf voor. Hij is 1 juli gestart als programmamanager van het programma passend jeugdhulplandschap.

Hij geeft een presentatie over de huidige stand van zaken rondom het programma passend jeugdhulplandschap. De presentatie zal ter beschikking gesteld worden aan de deelnemers (zie bijlage 3).

Een belangrijke kanttekening is dat er met name is gefocust op de complexe hulpvragen en crisiszorg.

Er zijn 3 hoofdprogrammaliijnen.

1. Verbeteren trajectgerichte samenwerking

Reeds opgeleverd:

- hand-out crisiswerk in uitvoering (zie bijlage 3)
- Uitgangspunten crisishulp geformuleerd en besproken met aanbieders in de stuurgroep.

In 2025 wordt beoogd om de genoemde uitgangspunten in de presentatie te operationaliseren

2. Verbeteren ambulante hulp

Hierbij gaat het met name om de ambulante hulp voor hele complexe casuïstiek. Het heeft betrekking op segment 1 en 5, niet zo veel op segment 4.

Hierbinnen wordt de gehele indicering of toeleiding in kaart gebracht, evenals het aanbod en de expertise binnen de regio.

3. Verbeteren jeugdhulp met verblijf

Hier wordt gekeken naar het ontwikkelen van kleinschalige woonvoorzieningen, zoals de woonvoorziening bij Timon.

Ook is er een inventarisatie gedaan naar de huidige verblijfplekken en het soort plekken. Opvallend is dat het aantal maatwerkplekken, plekken bij niet gecontracteerde aanbieders, dat gerealiseerd is voor jeugdigen erg hoog is.

Het doel is om eind 2024 een helder beeld van het huidig residentieel landschap te hebben met een overzicht van de knelpunten.

Er worden vragen gesteld over hoe groot de omvang is van het maatwerk deel en hoeveel geld hierin om gaat. Tevens of er knelpunten gezien worden waarom dit ingezet wordt. De verdieping hierop wordt geagendeerd voor de volgende ontwikkeltafel. Cijfers kunnen dan besproken worden.

Afbouw JZ+, opbouw alternatieven

Afbouw van JZ+ gaat sneller dan verwacht. Vanuit het programma is een subsidie aanvraag gedaan bij het BREN. Hierbinnen wordt onderzocht hoe in samenwerking met gemeenten, aanbieders en verwijzers, onvoorwaardelijke residentiele plekken als alternatief voor gesloten plaatsingen ontwikkeld kunnen worden.

5. Overige mededelingen:

i. Hans de Bruin over een-op-een begeleiding.

Rotterdam heeft een protocol voor een-op-een begeleiding. Binnen de regio worden gesprekken gevoerd om te kijken of dit protocol overgenomen kan worden. Hierover volgt later meer informatie.

ii. Zorgboeren Zuid-Holland over het Landelijk aanmeldformulier:

Signaleren dat het landelijk aanmeldingsformulier bijna niet bij hen binnenkomt. En vragen zich af of er wel mee gewerkt wordt en of anderen het formulier wel ontvangen?

Er wordt geantwoord dat het formulier bij de GI's veelvuldig gebruikt wordt.

Bij de wijkteams loopt het gebruik terug. Vanuit daar komt het signaal dat er minder gebruik van gemaakt wordt, omdat zij ook al een ondersteuningsplan schrijven en het als dubbel werk ervaren wordt.

Miranda Ordelmans licht toe dat 1 maart een laatste versie uitgebracht wordt welke landelijk uitgerold wordt. Bij SJT wordt op die versie gewacht voor het ingebouwd wordt in de systemen. Nu wordt het formulier nog 'los' gebruikt door professionals.

iii. Kajal Kakad over de GI route

De werkwijze voor het verwerken van GI-bepalingen gaat wijzigen. Momenteel vult de GI een bepalingdocument in voor het aanvragen van een toewijzing voor een jeugdige.

De SOJ heeft naar de landelijke standaarden gekeken. In andere regio's wordt vaak op een manier gewerkt dat GI's met aanbieders in gesprek gaan over zorg en dat aanbieders zelf zorg gaan aanvragen.

In de regio hebben wij een voorstel geschreven om eenzelfde werkwijze aan te houden. De aanbieder stuurt dan zelf een verzoek om toewijzing.

Oproep: omwille van de tijd is het verzoek om opmerkingen of vragen over deze werkwijze vóór 16 december op de mail te zetten naar contact@jeugdzhz.nl. Dit zal meegenomen worden tijdens de doorontwikkeling/implementatie.

- **W.v.t.t.k.**

Meltem Karabulut stelt zichzelf voor, zij is op 1 november begonnen bij de SOJ als beleidsadviseur.

- **Afsluiting**

Dank voor het aansluiten vandaag en feedback op alle punten kan naderhand nog gegeven worden via de mail: contact@jeugdzhz.nl

Presentielijst Ontwikkeltafel 18-11-2024		
1	Annebet Twigt	SOJ
2	Marieke van der Aa	SOJ
3	Nienke Verenjans	SOJ
4	Meltem Karabulut	SOJ
5	Nelly Hernandez	SOJ
6	Bas-Jan Kramp	SOJ
7	Eline Kevenaar	SOJ
8	Arti Balgobind	SOJ
9	Claudia Drommel	SOJ
10	Kajal Kakad	SOJ
11	Hans de Bruin	SOJ
12	Hafsah de Vos	SOJ
13	Jiddo Alberts	Gemeente Dordrecht
14	Michiel de Jong	'S Heeren Loo
15	Leo Voogs	'S Heeren Loo
16	Lilian Weeren	Enver
17	Martine van Dijk	De Viersprong
18	Nanda Streefkerk	Enver
19	Bernice Scheurkogel	Ihub
20	Remko Edema	Parnassia Groep
21	Jette Hartog	Timon
22	Anneke Treep	Kinderpraktijk Heijligers en Treep/Zicht op de toekomst
23	Maite Vorstman	INDUS Actieve Hulpverlening
24	Lieke van Dalen	BOBA Zorg
25	Roos Alblas	BOBA Zorg
26	Eden Meivogel	Gemeente Alblasterdam
27	Petra van Ginkel	Yulius
28	Anne Luijendijk	Neuroscan
29	Michelle Storm	Coach-point
30	Miriam Teeuw	Gemeente Gorinchem
31	Miranda Ordelman	Expertisepunt Passende Hulp (ETPH)
32	Mathijs Paalvast	Eleos
33	Corina van Dam	Ihub
34	Neelke Konings	Jeugdbescherming West
35	Michelle Solleveld	William Schrikker
36	Anke-Elze Rietstap	Ouderplatform ZHZ
37	Marina Spelt	De Hoop
38	Monique Bouter	St. Zorgboeren Zuid-Holland
39	Judith Bons	Family Supporters
40	Lindy van Termeij	Stichting Jeugdteams
41	Claudia Karel	ASVZ
42	Reina Bakker	ASVZ
43	Nathan Gorter	Eddee Zorggroep

Bijlagen

- Bijlage 1; Presentatie doorontwikkeling inkoop
- Bijlage 2; Presentatie passend jeugdhulplandschap
- Bijlage 3; Hand-out crisiswerk