

# Beschikbaarheid en transformatie essentiële Jeugdhulpfuncties

In opdracht van de 7 Jeugdhulpregio's Gelderland

# Opdracht

In april 2021 hebben de regio's opdracht gegeven voor het uitwerken van de samenwerking op essentiële functies binnen de Gelderse jeugdhulpregio's:

- a. *op welke essentiële functies wil de G7 samenwerken en*
- b. *op welke wijze kan daar invulling aan worden gegeven?*

Sindsdien hebben we in stappen de vraag onder a uitgewerkt:

- wat verstaan we onder essentiële functies, welke criteria passen we toe en wat zijn de essentiële functies binnen Gelderland en
- Welke transformatie van de essentiële functies hebben we voor ogen  
(sheet 4 t/m 14)

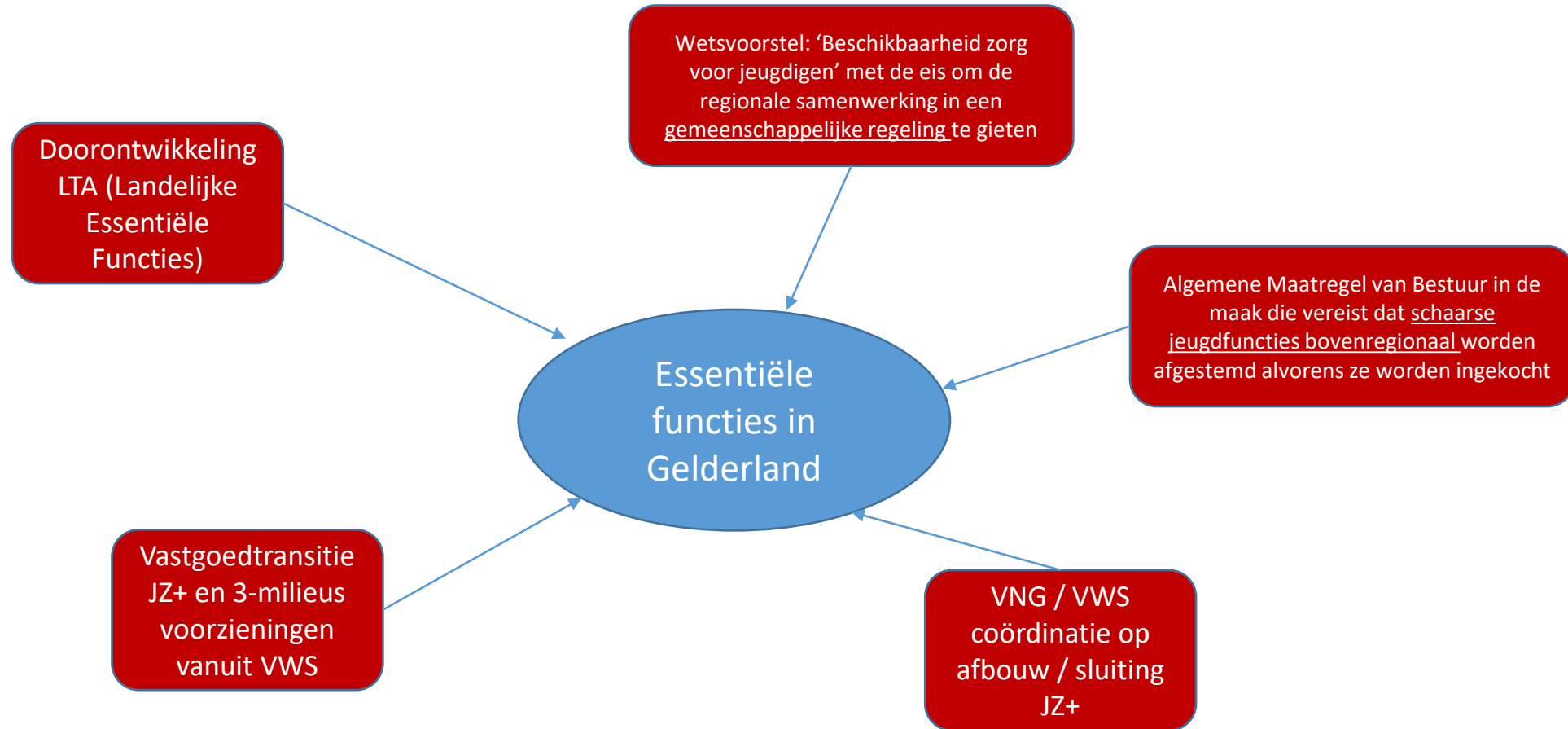
In mei 2022 is hierop commitment gegeven door de regio's.

Daarmee zijn we toe aan stap b: op welke wijze geven we invulling aan de transformatie en de samenwerking op essentiële functies?

Vanaf sheet 15 werken we dat verder uit.

Daarbij is het goed te realiseren dat de opdracht om binnen de G7 samen te werken op essentiële functies en deze te transformeren niet op zichzelf staat en beïnvloed wordt door andere (landelijke) trajecten waar de regio's slechts weinig tot geen invloed op uit kunnen oefenen.

# Landelijke invloeden op essentiële functies in Gelderland



# Essentiële functies

- Er zijn nog steeds jeugdigen met complexe hulpvragen die vastlopen in het systeem. Hulp is er niet, of alleen ver weg van huis. Er zijn lange wachtlijsten of geen enkele aanbieder kan de benodigde hulp organiseren en/of heeft de expertise beschikbaar.
- Juist voor de weinig voorkomende hulpvragen, waar hoogwaardig specialisme voor nodig is, willen de 7 Gelderse jeugdhulpregio's de handen ineen slaan. We noemen dat de essentiële functies.
- Samen als jeugdhulpregio's, maar ook samen met zorgorganisaties, ervaringsdeskundigen en GI's. Om niet alleen de beschikbaarheid te verbeteren, maar ook de hulp te transformeren, zodat deze dicht bij huis en zo thuis mogelijk geleverd wordt.

# Context

- Topje van de ijsberg van alle jeugdhulpvragen
- Waarbij in alle regionale transformaties 'zo thuis mogelijk' leidend is:



- Dit doel vereist zowel in de regio als bovenregionaal actie en een duidelijke taakverdeling
- Er zijn inmiddels veel trajecten op landelijk, bovenregionaal en regionaal niveau in werking gezet. Deze moeten afgestemd worden op de transformatie die we voor ogen hebben

# Definiëring essentiële functies?

## **Definitie**

Specialistische jeugdzorg voor kinderen en jongeren in een zeer kwetsbare positie. Het betreft 24-uurs behandeling die erop gericht is de stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen het kind en zijn omgeving te herstellen. Daarbij wordt kwalitatief en passend onderwijs gegarandeerd.

Deze vorm van zorg wordt op dit moment geleverd als o.a. JeugdzorgPlus en specialistische klinische opname voor psychiatrische zorg.

*Deze definitie is 18-1-2022 in ambtelijk overleg G7 vastgesteld*

# Criteria essentiële functies

Er is schaarse, hoog-specialistische kennis bij deze aanbieder, die voor slechts een aantal Gelderse kinderen relevant is. Er zijn echter voldoende kinderen om die hoog-specialistische kennis wel in Gelderland beschikbaar te willen hebben en/of;

Van de zorg van deze aanbieder wordt gebruik gemaakt door jeugdigen uit meerdere of alle Gelderse regio's en/of;

Het betreft een geconcentreerde voorziening, die niet in alle regio's ontwikkeld hoeft te worden.

## **Onderwijs en dagbesteding moeten onderdeel zijn van de functie:**

Daarbij wordt niet enkel bedoeld op de fysieke aanwezigheid van een onderwijsvoorziening of dagbestedingslocatie bij of op de verblijfslocatie, maar wel op het realiseren van een **onlosmakelijke eenheid**: 24-uur verblijf met behandeling, onderwijs en dagbesteding moeten in enige, passende vorm beschikbaar zijn.

*Deze criteria zijn 18-1-2022 in ambtelijk overleg G7 vastgesteld*



# Wat zijn de essentiële functies in Gelderland?

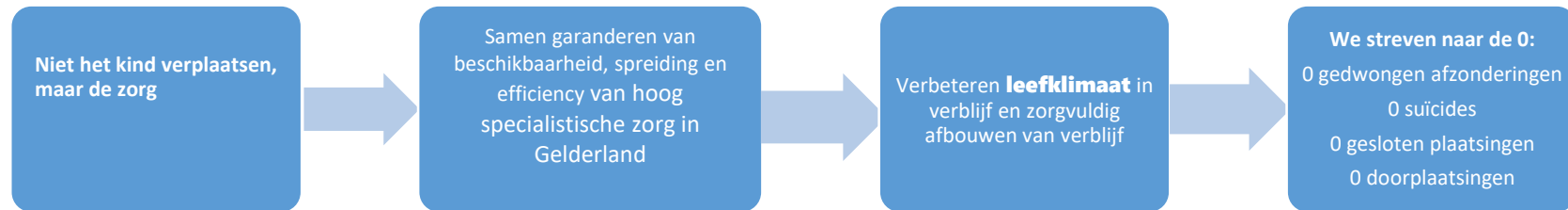
- JeugdzorgPlus/ ZIKOS (Zeer Intensieve Kortdurende Observatie- en Stabilisatieafdeling)
- Specialistisch klinische opname, de HIC (High & Intensive Care) bedden ofwel F + G bedden
- Leef- en behandelgroepen (in de wijk) met hoog-specialistisch aanbod op het gebied van behandeling voor een specifieke doelgroep, die een bovenregionale functie vervullen. Denk hierbij aan jeugdigen met een hoog forensisch profiel en verslaving, ernstige problematiek in relatie tot loverboys, suïcidaliteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag, eetstoornissen, externaliserende gedragsproblematiek, autisme spectrum stoornissen gecombineerd met ernstige gedragsproblematiek.
- Zware gezinsbehandeling op een residentiële locatie (gehele gezin uit huis voor behandeling en begeleiding)
- Behandeling van LVB jeugdigen met ernstige gedragsproblematiek (Orthopedagogisch Behandel Centra)

We maken hierbij een scheiding tussen wonen en zorg. Het is niet het wonen, wat de functie essentieel maakt, maar de hoog-specialistische zorg die wordt geboden.



# Transformatie essentiële functies

## Bovenregionale transformatiedoelen:



Om de doelen te bereiken bundelen we binnen de G7 de krachten om **krachtig opdrachtgeverschap** te kunnen uitvoeren:



We werken in Gelders verband aan **duurzame** en **veilige** oplossingen voor zeer kwetsbare kinderen en gezinnen.

Dit is **aanvullend** op de lokale- en regionale oplossingen



We werken samen in de **beste combinaties** van voorzieningen, expertises en innovaties



We maken JeugdzorgPlus in de huidige vorm overbodig in de periode van 2021 tot 2031.

# Vier transformatie lijnen voor de essentiële functies

## 1. Expertise naar de regio

Afspraken maken over beschikbaarheid van hoogwaardige expertise (brandweerfunctie) in de regio's en eventuele mogelijkheden van crisis bed.

Daarbij stevig inzetten op leren: het ontwikkelen van een kennis infrastructuur en feedbacksystemen met verwijzers, RET's en zorgaanbieders die leiden tot beter zicht op effectieve interventies, dan wel kennisontwikkeling ten aanzien van de problematiek.

## 2. Beschikbaarheid garanderen

Van hoogwaardig specialistische zorg. Oplossen van hiaten in het zorglandschap. Afspraken maken over spreiding in Gelderland en efficiency.

## 3. Leef- en behandel klimaat verbeteren in verblijf

Verbeteren van observatie, diagnostiek en behandeling, een huiselijke sfeer, verkorten van de verblijfsduur in residentieel verblijf en beperken van het aantal doorplaatsingen, perspectief terug naar huis, sneller aan de slag met terugplaatsen. Perspectief voor jeugdige moet snel duidelijk zijn: kort open/gesloten verblijf met optimale behandelcapaciteit en veiligheidsoplossingen of langdurig (onvoorwaardelijk) wonen in kleinschalige voorzieningen.

## 4. Krachtig opdrachtgeverschap

Jeugdhulpregio's sturen samen op inhoud en beschikbaarheid. Met mogelijkheden van beschikbaarheidsfinanciering en langlopende afspraken.

# Bovenregionale samenwerking

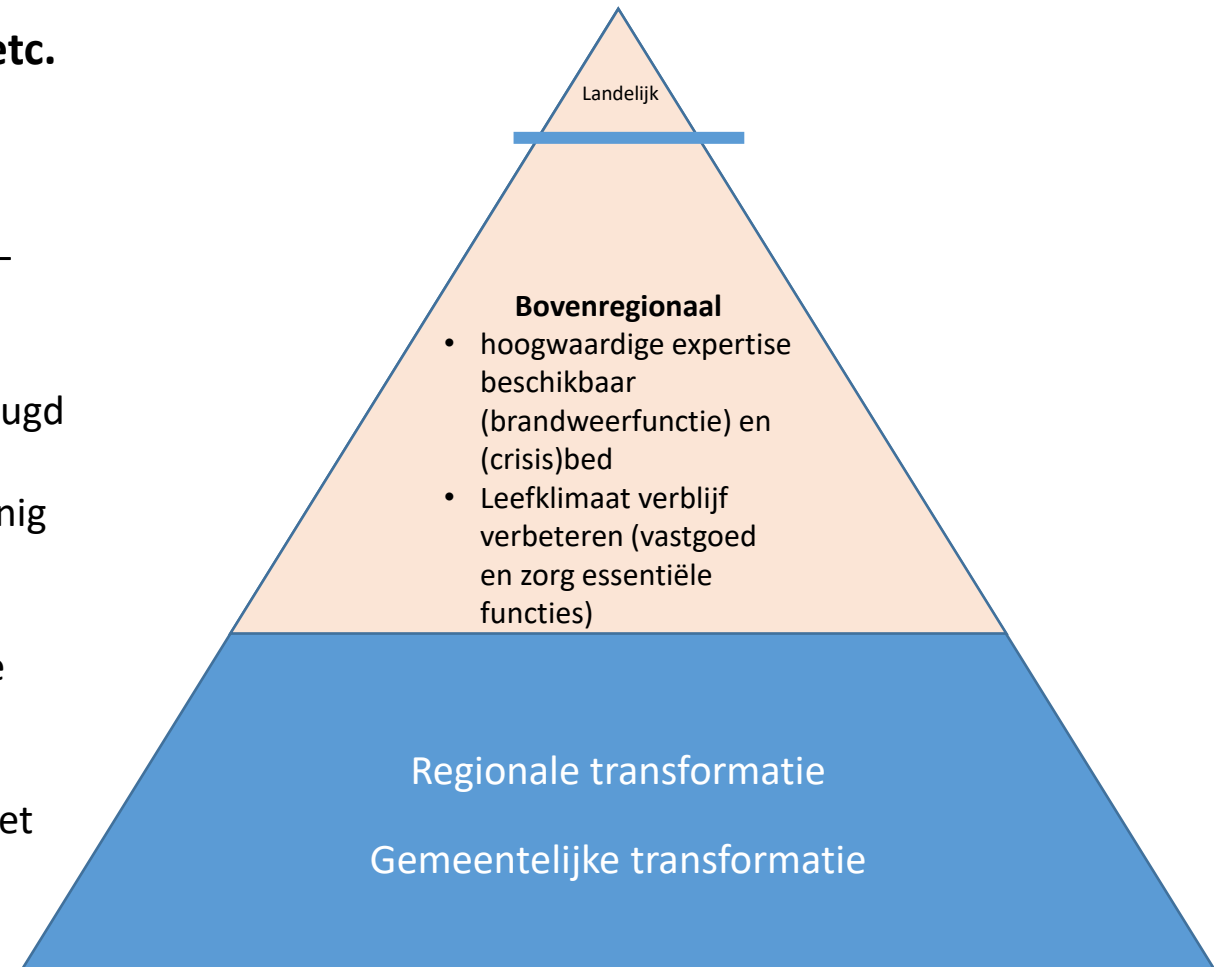
**Bovenregionaal = G7, Veiligheidsregio, enkele regio's samen etc.**

**G7 wil aan de slag met:**

- intensieve, multidisciplinaire zorg zowel ambulante als residentiële – hoogwaardige expertise in expertiseteam (brandweerfunctie)
- passend alternatief aanbod op essentiële functies voor Gelderse jeugd
- kleinschalige voorzieningen (verblijf) voor hoogspecialistische, weinig voorkomende zorg

Voor jeugdigen met een hoog forensisch profiel en verslaving, ernstige problematiek in relatie tot loverboys, suicidaliteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag, eetstoornissen, externaliserende gedragsproblematiek, autisme spectrum stoornissen gecombineerd met ernstige gedragsproblematiek.

Mogelijk heeft een deel van de voorzieningen een landelijke functie.



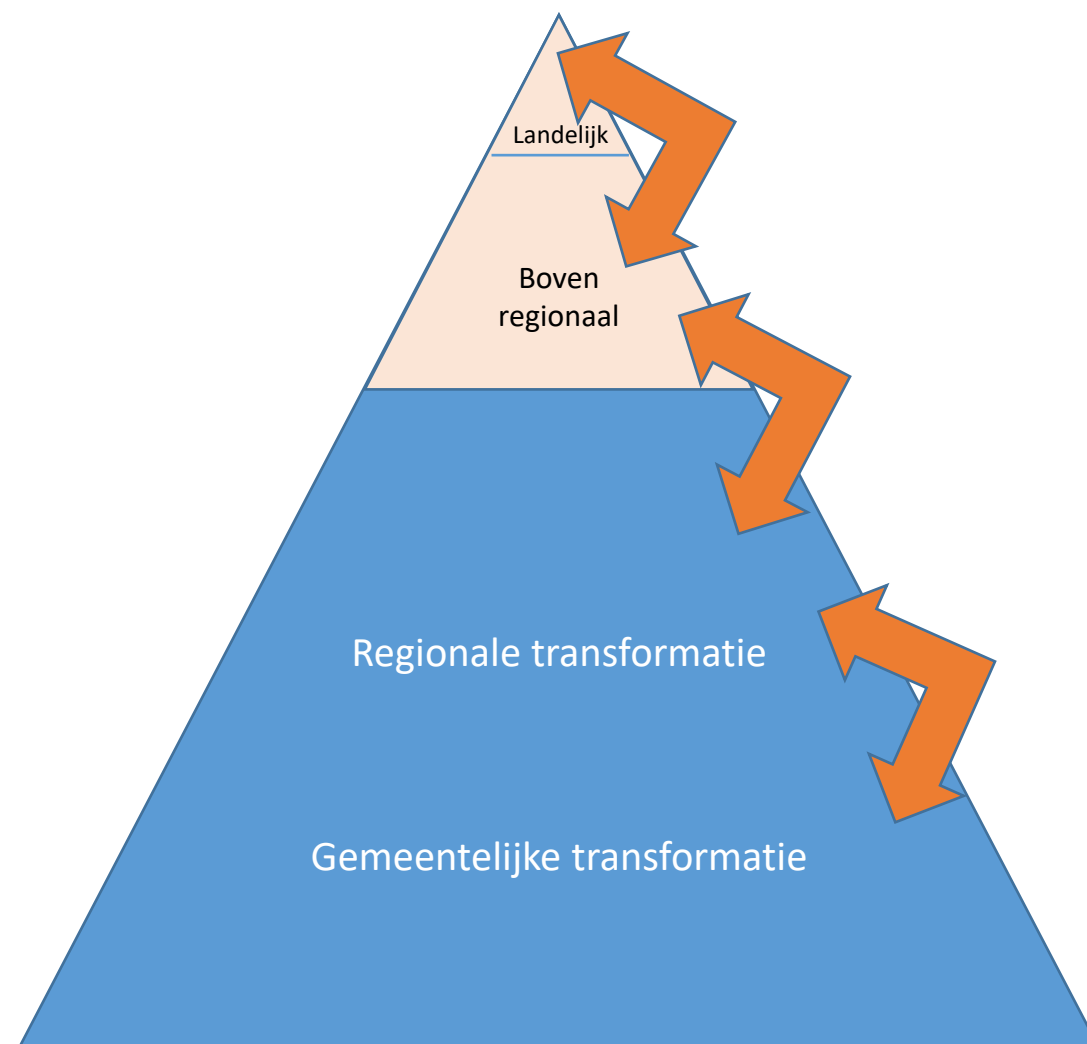
## Goede samenwerking is succesfactor voor effectief functionerend zorglandschap in Gelderland

In het kader van het overbodig maken van JeugdzorgPlus gaan meerdere regio's aan de slag met:

- Introductie van een verklarende analyse, samen gemaakt met ouders en jeugdige;
- Aanmeldprocedure verbeteren, minder spoed;
- Samenwerking JGGZ en JeugdzorgPlus
- Ontwikkelen gezinshuizen en gezinshuizen+
- 2<sup>e</sup> lijn: 24-7 Intensief multidisciplinair maatwerk

De effectiviteit van maatregelen voor het gehele landschap, wordt bepaald door goede afstemming, leren van elkaar en van succesvolle voorbeelden elders.

We onderzoeken nog in het project 'stille vragen' wat de belemmeringen zijn op terugplaatsing van jeugdigen naar de regio.



Bij aanbieders opgehaald, als belangrijke condities voor transformatie van essentiële functies



Pas op de plaats  
gemaakt in mei  
2022: commitment  
7 jeugdhulpregio's

Wat is de volgende  
stap?

Krachtig opdrachtgeverschap: waarop gaan regio's sturen?

Hoe moet het toekomstig dienstenpakket er uit zien?

Met welke aanbieders (scope) gaan we afspraken maken  
over transformatie essentiële functies?

Welke specifieke condities zijn er nodig voor succesvolle  
transformatie? Hoe gaan we contracteren?

O.a. bekostigingsmodel en financiering SPUK's en BOEG

Welke hiaten moeten we oplossen (doorlopend)

# Krachtig opdrachtgeverschap én partnerschap

Sturing en monitoring van jeugdhulpregio's samen met aanbieders van essentiële functies op het realiseren van de doelen. Dit werken we gezamenlijk uit in een maatschappelijke business case. We verwachten dat de focus daarbij zal liggen op o.a.:

- De hulp bieden die nodig is (de best passende oplossing) = stapelen waar nodig of eerder inzetten van zwaardere hulp. Matched care i.p.v. stepped care. Meerwerk inzetten waar nodig. Hypothese: verbeteren van kwaliteit leidt tot kortere omvang van het totale zorgtraject.
- Minder tot geen vrijheidsbeperkende maatregelen / dwangzorg in de JeugdzorgPlus. Hypothese: door kleinere groepen, meer nabijheid en een andere inzet van medewerkers zijn minder tot geen vrijheidsbeperkende/dwangzorg maatregelen nodig.
- Betere cliëntervaringen en bij medewerkers lager ziekteverzuim en minder verloop. Hypothese: door verbetering van de kwaliteit van de zorg ervaren jeugdigen/ouders betere ondersteuning en wordt de werkomgeving voor medewerkers beter.
- De inzet van methodieken die gericht zijn op het bieden van nabijheid. Hypothese: de houding en het gedrag van medewerkers bepaalt een belangrijk deel van de kwaliteit van de zorg aan jeugdigen. Inzet van methodieken die medewerkers ondersteunen in het bieden van nabijheid zijn noodzakelijk.
- Minder overplaatsingen binnen residentiële zorg. Hypothese: Zorg naar de jeugdige in plaats van de jeugdige naar de zorg moet resulteren in minder overplaatsingen van de ene aanbieder naar de andere aanbieder van residentiële zorg.
- Toeleiden is ook uitleiden. Het lokale team / de verwijzer is ook verantwoordelijk voor de uitstroom uit de essentiële functies. Zij dienen de jeugdigen die in essentiële functies verblijven te volgen en regie te nemen op het uitstromen – doorstromen als dat passend is bij de hulpvraag. Hypothese: casusregie vanuit lokale teams op jeugdigen die in essentiële functies verblijven voorkomt jeugdigen met 'stille vragen' (jeugdigen die bij het ontbreken van perspectief onnodig lang in essentiële functies verblijven)
- Minder 1 op 1 begeleiding als effect van kleinere groepen. Hypothese: kleinere groepen, meer nabijheid, minder 1 op 1 nodig.
- Gemiddelde totale trajectkosten nemen af  
Hypothese: Omdat eerder passende hulp wordt ingezet, vindt een verschuiving in de inzet van type zorg binnen een traject plaats (bijv. inzet JZ+ is niet nodig, er wordt eerder afgeschaald naar ambulante, er wordt eerder intensieve zorg ingezet) en een verschuiving in de duur van trajecten (een aantal trajecten van jeugdigen wordt langer doordat er eerder hulp ingezet wordt, maar een groter deel van de trajecten wordt korter doordat onnodige zorg wordt voorkomen).  
We monitoren en sturen op de totale trajectkosten van een jeugdige, in plaats van dagtarieven (omdat tarief, volume en doorlooptijd tezamen de totale kosten bepalen).
- Reële tarieven  
Hypothese: met openheid en transparantie over opbouw van kostprijzen ontstaat er wederzijds begrip en vertrouwen en reële tarieven voor jeugdhulp.



# Maatschappelijke business case

Kortom: investeren in **kwaliteit** voor de jeugdige en daarmee besparen op totale trajectomvang

## *Toelichting*

De volgende hypothese moeten we de komende jaren toetsen:

*We verwachten en hopen bij een deel van de kinderen plaatsing in een residentiële voorziening te voorkomen en bij een deel van de kinderen de trajectomvang te verkorten. Echter: voor een deel van de kinderen zal de investering in kwaliteit niet terugverdiend worden in een kortere trajectomvang. De business-case moet zijn dat voor het totaal aan kinderen de totale uitgaven verminderen.*

*Investeren in de kwaliteit van jeugdhulp leidt tot het daadwerkelijk beter helpen van jeugdigen met complexe hulpvragen zodat ze beter voorbereid zijn op het volwassen leven.*

# Met welke aanbieders gaan de regio's afspraken maken?

Met aanbieders die op locaties in Gelderland, essentiële functies aanbieden én substantieel Gelderse jeugdigen opnemen. En zich in de ontwikkeling van hun aanbod willen richten op de hulpvragen van Gelderse jeugdigen en hun gezinnen.



Met aanbieders die de transformatie doelen onderschrijven en deze in partnerschap met de jeugdhulpregio's in Gelderland willen realiseren.



Met aanbieders die bereid zijn als hoofdaannemer, in partnerschap samen te werken met andere aanbieders én om kennis naar de regio's te brengen.

*\* Voor een beperkt aantal aanbieders geldt dat zij landelijk worden ingekocht via het LTA / Landelijke Essentiële Functies (LEV). Hierover vindt afstemming plaats met de VNG.*

# Dienstenpakket – integrale zorg op essentiële functies – gebundeld dienstenpakket

## Welk aanbod willen we:

Hoog specialistische jeugdhulp – hulp voor jeugdigen en gezinnen met complexe, weinig voorkomende hulpvragen die specialistische expertise vragen:

- Aanbod Jeugdzorg+ (getransformeerd en in omvang afnemend) in combinatie met open jeugdzorg.
- Open jeugdzorg (kleine groepen, nabijheid en passende behandeling) in beschermde omgeving of in de wijk voor alle complexe jeugdhulpvragen (m.u.v. de landelijke LTA/LEV voorzieningen) en zware gezinsbehandeling.
- Aanbod specialistische klinische jeugd GGZ.
- Ambulante ‘brandweer-functie’: (aanbod van hoog specialistische expertise in de vorm van een ambulante outreachend team) dat beschikbaar is voor regionale zorgaanbieders of intern binnen het netwerk van essentiële functies, voor tijdelijke interventies ter voorkoming van overplaatsingen van jeugdigen (zorg naar de jeugdige i.p.v. jeugdige naar de zorg).
- Hoog specialistische expertise ‘brandweer-functie’ (aanbod van hoog specialistische expertise in de vorm van een ambulante outreachend team) dat beschikbaar is voor multidisciplinaire teams die ambulante hulp verlenen: gericht op consultatie, kennisoverdracht, coaching en indien noodzakelijk ambulante behandeling.

## Welke voorwaarden stellen we aan dit aanbod:

- Aanbieders moeten een gebundeld dienstenpakket kunnen organiseren - integrale zorg kunnen leveren
- De aanbieder van een essentiële functie heeft de mogelijkheid om indien nodig kortstondig of langdurig een opname mogelijk te maken (bed beschikbaar) en bij korte opnames blijft de reeds betrokken regionale zorgaanbieder betrokken om terug naar huis of regio te vergemakkelijken. Blijvende betrokkenheid van ouders/voogd en sociaal netwerk van de jeugdige is evident.

# Hoe gaan we essentiële functies bekostigen?

## **Uitgangspunten:**

- Rekening houden met leegstand als gevolg van de gewenste lagere bezetting
- Geen verdienmodel – gezamenlijke monitoring en bijstelling op jaarbasis – zo dicht mogelijk op de daadwerkelijke kosten die nodig en passend zijn voor de zorgvraag
- Positieve prikkel (indicatievrij) voor laagdrempelige inzet van de ‘brandweerfunctie’ vanuit de essentiële functies naar regionale zorgaanbieders die zowel residentiele als ambulante hulp bieden
- Solidariteit tussen regio’s om samen de beschikbaarheid en de efficiency te garanderen (met verdeelsleutel historisch gebruik / inwonersaantal)
- Prikkel voor aanbieders en regio’s om plaatsing te voorkomen en sneller terug te plaatsen naar de regio.
- Best passende hulp inzetten: ontschotting tussen producten, sectoren en aanbieders zodat we daadwerkelijk integrale zorg kunnen bieden rondom een hulpvraag. Stapeling mogelijk maken.
- Laag in bureaucratie – administratieve lasten laag houden

## **Uitwerking:**

- Concrete afspraken maken over wat onderdeel is van bekostiging, zoals begeleiding/ behandeling, vervoer ouders / tolken. Helder uitwerken wat wel / niet gestapeld kan worden in het dienstenpakket
- Bekostigingsmodel tijdens de innovatiefase is mogelijk anders dan tijdens een steady fase.
- Afstemming met landelijke ontwikkelingen. Is bijvoorbeeld wel of geen extra vastgoedtransformatie nodig? Ombouwen naar kleinschaligheid – wie betaalt de rekening hiervoor?

# Invulling opdrachtgeverschap essentiële functies

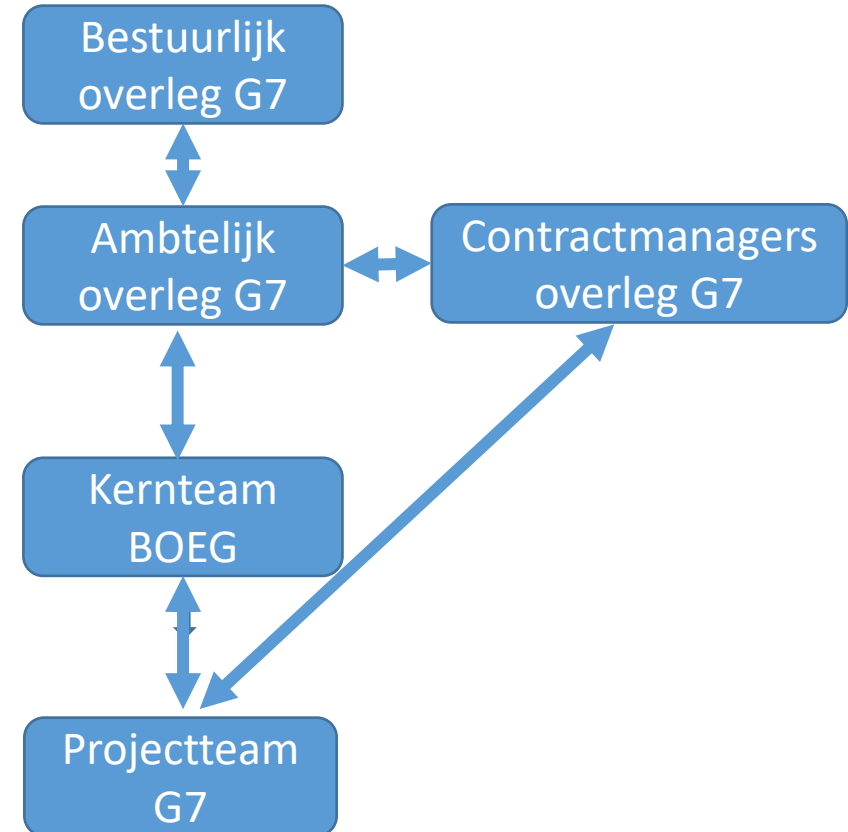
**De regio's willen krachtig opdrachtgeverschap vormgeven voor de essentiële functies.  
Hiertoe heeft het bestuurlijk overleg van de G7 op 24 juni 2022 het volgende besluit genomen:**

1. De jeugdhulpregio's in Gelderland kunnen zich vinden in het uitgangspunt dat het samen vorm geven van het opdrachtgeverschap op essentiële functies, noodzakelijk is.
2. De jeugdhulpregio's gaan akkoord met het starten van fase B, waarin de wijze waarop het opdrachtgeverschap ingevuld wordt, de scope en de specifieke condities voor een succesvolle transformatie, verder uitgewerkt wordt.
3. De jeugdhulpregio's gaan ermee akkoord om daarbij als uitgangspunt te nemen dat de G7 toewerken naar een gezamenlijk inkooptraject, waarbij het streven is voor 01-01-2024 tot gezamenlijke contractafspraken voor de essentiële functies te komen. (Wat overigens betekent dat regio's regionaal contracteren, maar overeenstemming zoeken over de contract afspraken, vergelijkbaar met de contractering vanuit de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming en de klinische J-GGZ bedden bij Karakter).

Nadere uitwerking van deze besluiten is nodig voor de inkoop van de essentiële functies:

- Opzetten structuur voor inkoopfase
- Vorm: bestuurlijk aanbesteden?
- Afspraken over mandaat met alle 7 regio's op de uitwerking van de inkoop van essentiële functies.
- Gevolgen voor lopende contracten uitwerken.

# Hoe organiseren we de vervolgfase?



# Planning

Nog nader uit te werken:

- Lijst aanbieders toetsen aan criteria
- Mandaat vanuit de regio's definiëren
- Scenario's voorleggen aan G7
  - Eén aanbestedende dienst wie gaat deze rol op zich nemen?
- - contracten
  - monitoring
- JZ+ pilots zijn input voor dit traject
- Gesprekken met stakeholders
- Vormen van aanbesteden uitwerken als opties
- Vanaf april 2023 – december 2023 contracteringfase