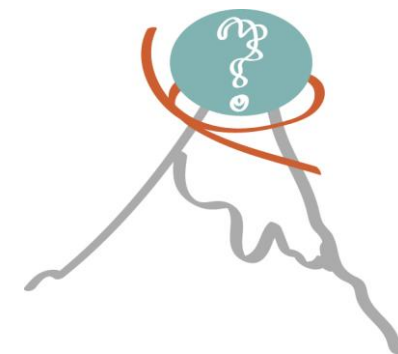


# Fundament Essentiële Functies



Conceptversie 20 februari 2024

# Waarom? De gezamenlijke ambitie voor betere jeugdhulp

- Er zijn nog steeds kinderen met een **complexe hulpvraag die vastlopen in het systeem**.
- Het lukt niet om de hulp **passend te organiseren** of alleen ver weg van huis.
- **Geen enkele aanbieder** kan de benodigde hulp **alleen organiseren** of heeft alle benodigde expertise beschikbaar.
- En als de expertise wel beschikbaar is, **verplaatsen we het kind** daarnaartoe.
- Met soms **vele opeenvolgende overplaatsingen** als gevolg.
- Als aanbieders expertise bij elkaar willen brengen, dan staan **(financiële) schotten en andere bezwaren zoals verantwoordelijkheden en vertrouwen** in de weg.
- Als kinderen na behandeling weer terug kunnen naar de regio, zijn er **onvoldoende plekken beschikbaar** of treffen ze **een dichte deur**.



- Geen enkele **complexe hulpvraag loopt vast** in het systeem.
- Het lukt om de hulp **passend te organiseren** zo dicht mogelijk bij huis.
- **Aanbieders organiseren** de benodigde hulp **samen** door alle benodigde en beschikbare expertise bij elkaar te brengen.
- De expertise **brengen we naar het kind** toe.
- We bieden een vaste passende plek en **voorkomen** zo **vele opeenvolgende overplaatsingen**.
- Als aanbieders expertise bij elkaar willen brengen, dan staan er **géén (financiële) schotten en andere bezwaren zoals verantwoordelijkheden en vertrouwen** in de weg.

We doen het in Gelderland anders! We hebben de **schaarse, hoog-specialistische hulp** (die we definiëren als Essentiële Functies) **anders en beter georganiseerd**. **Zorgaanbieders en regio's doen dat samen!**

# Hoe anders organiseren?

*De zorg voor de meest kwetsbare kinderen en hun gezinnen moet beter!*

- Sinds 2021 werken de G7\* samen in het beter organiseren van de Essentiële Functies (schaarse hoog specialistische jeugdzorg) die regio's niet alleen kunnen/willen organiseren;
- De 'inkoop' van de zorg doen we anders → samen met zorgaanbieders, regio's en stakeholders formuleren we de opdracht. We nemen er gezamenlijk verantwoordelijkheid voor;
- Er ligt nu een fundament als resultaat van vele gesprekken tussen regio's en zorgaanbieders, met input van ervaringsdeskundigen, GI's, de toegang en onderwijs;
- Inhoudelijk is de opdracht uitgewerkt en er is overeenstemming over reële tarieven en de manier van bekostiging, monitoring van de effecten en sturing hierop en de tekst van de overeenkomst. Inzet → contractering per 1/1/2025;
- We halen tot 2 april 2024 op of zorgaanbieders en regio's kunnen instemmen met het bereikte resultaat of dat er nog wijzigingen nodig zijn;
- Definitieve besluitvorming 'go/no-go' vindt later dit voorjaar plaats.

# Waar staan we over 7 jaar?

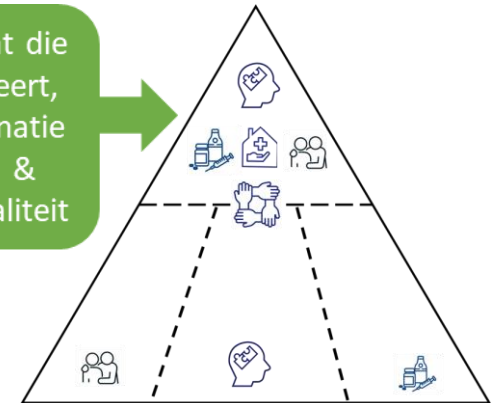


Voor een kleine groep kinderen en hun gezin (kleiner dan nu) is er bovenregionaal, integrale hoogspecialistische zorg beschikbaar. Aanbieders werken hierin samen (J&O, LVB, jGGZ) om maatwerk te leveren. Regio's hebben de randvoorwaarden gecreëerd die dit mogelijk maken.

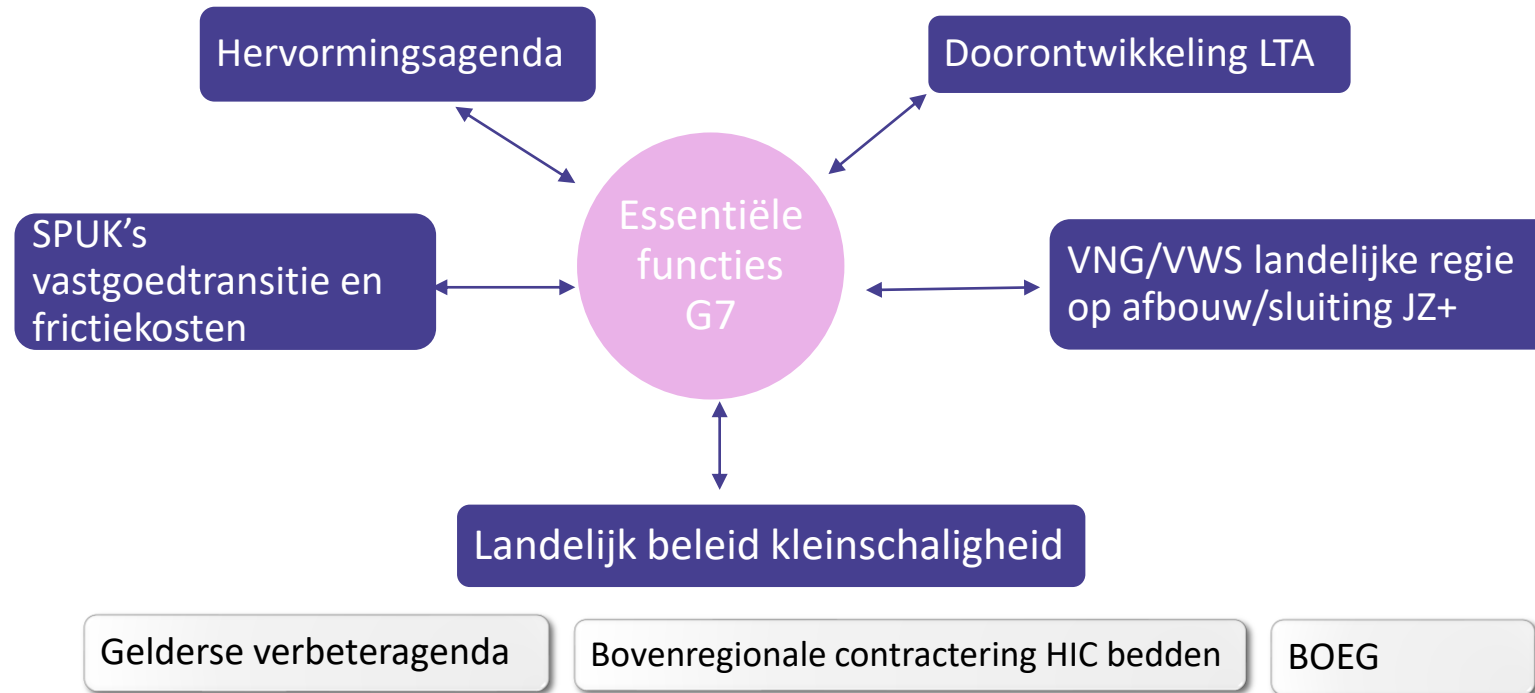
Er zijn geen contra-indicaties meer binnen essentiële functies. Kind en gezin worden niet losgelaten.

- Er is hoogspecialistische zorg incl. verblijf beschikbaar. Het verblijf is gezinsgericht en kleinschalig;
- Er is een mobiele brigade (in 3 clusters) voor actieve, outreachende dienstverlening – voorkomen plaatsing in essentiële functies en nazorg zodat kind terug kan naar huis of regionale voorziening;
- Er zijn geen onvrijwillige doorplaatsingen meer;
- De beschikbaarheid is gegarandeerd van schaarse hoog-specialistische zorg (die niet iedere regio afzonderlijk kan ontwikkelen);
- Er is een sterk regionaal zorglandschap in de regio's, met voldoende gezinsgerichte verblijfsvoorzieningen w.o. 'onvoorwaardelijk wonen', goed functionerende acute crisishulp en een goed functionerend RET.

Eén integrale opdracht die samenwerking faciliteert, integrale zorg, coördinatie op beschikbaarheid & doorontwikkeling kwaliteit



# De context van de opdracht

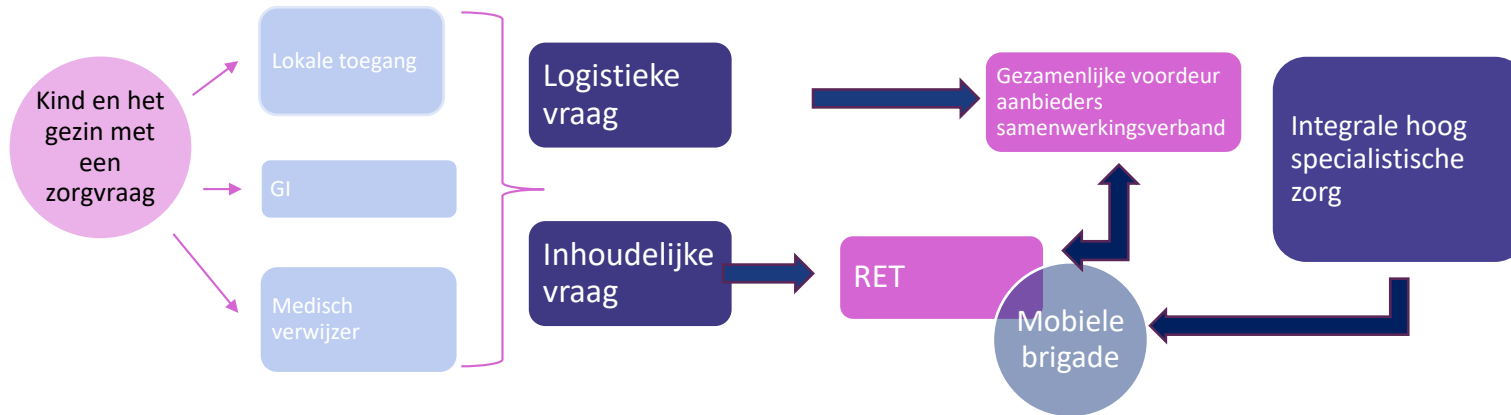


Deze opdracht sluit aan bij de landelijke Hervormingsagenda Jeugd 2023-2026. Eén van de punten is het verbeteren van de organisatie en inkoop van specialistische jeugdzorg. Doel is adequate zorg beschikbaar te hebben voor deze kleine groep, meest kwetsbare kinderen en hun ouders. We sluiten met deze opdracht aan bij landelijk beleid. De landelijke ontwikkeling naar kleinschaligheid heeft een financiële impact, die we duidelijk terugzien in hogere tarieven.

# Toegang tot de essentiële functies

Toeleiding naar essentiële functies

Essentiële functies



Verwijzer blijft casusregie houden

Als een verwijzer een kind aanmeldt, is er altijd een verklarende analyse, een perspectiefplan met een duidelijk doel. Er is geen plaatsing zonder verklarende analyse! Toegang bij voorkeur via RET. Immers dit zijn schaarse en dure voorzieningen, alleen bedoeld voor kinderen die dit echt nodig hebben.

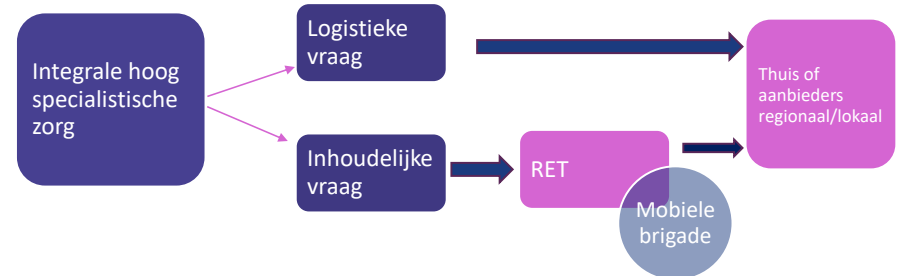
# Uitstroom en nazorg

- Er heeft altijd iemand contact met kind en gezin (casusregie)
- Uitstroom is onderdeel van het perspectief
- De casusregisseur organiseert passende vervolgplek
- Mobiele brigade kan rol vervullen bij 'zachte landing' op vervolgplek
- Er is altijd een 'warme overdracht' vanuit de EF
- Ook is nazorg of 'waakvlam-contact' vanuit de EF mogelijk
- Het RET is in te zetten bij het ontbreken van een passende plek in de regio.

Wanneer er onvoldoende vervolgplekken zijn voor de uitstroom is het aan de regio om dit te organiseren.

Uitstroom essentiële functies

Essentiële functies



Verwijzer blijft casusregie houden

# Boven-regio en regio zijn sterk verbonden en wederzijds afhankelijk



## Laten we het nu samen oppakken bovenregionaal:

- Essentiële functies goed organiseren
- Doorontwikkelen
- Lerend systeem maken
- Waar dat mogelijk en wenselijk is terugbrengen naar regionaal



## Ondertussen opbouwen wat regionaal (nog meer) nodig is, o.a.:

- Sterke RET's
- Voldoende alternatieve voorzieningen die plaatsing in EF voorkomen
- Voldoende woon- en verblijfsplekken om terug te keren
- Minder instroom

Stevige opgave voor gemeenten/regio's om EF een succes te maken



# Kernaspecten van kwaliteit

Een open ontwikkelklimaat, minimale repressie, goede balans flexibiliteit en controle en prettige sfeer:

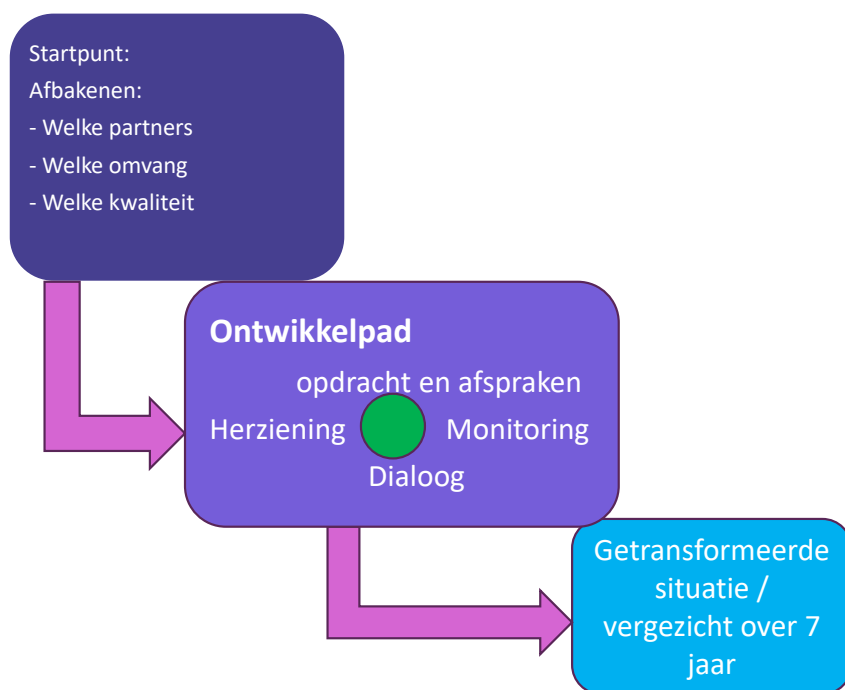
We monitoren en sturen op:

- Relationale veiligheid
- Traumasensitief werken
- Cultuur sensitief werken
- Kleinschaligheid en huiselijkheid
- Geen vrijheidsbeperkende maatregelen / geen gedwongen afzonderingen
- Kleine, stabiele teams
- Volledig dagprogramma incl. onderwijs
- Inzet van ervaringsdeskundigen

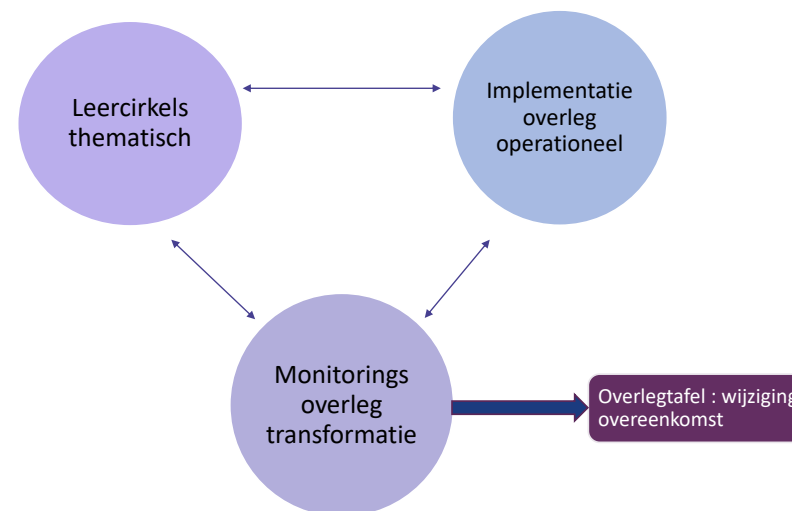


# Het ontwikkelpad

De partners die in dit transformatieproces stappen gaan de opdracht gezamenlijk uitvoeren!



- Vanaf de start jaarlijks werken met een ontwikkelagenda;
- De agenda moet leiden tot transformatie van de zorg;
- Regio's en aanbieders gaan gezamenlijk goed monitoren;
- Samen leren en ontwikkelen en sturen in de beoogde richting;
- Bijbehorende periodieke overleggen op G7 niveau
- Jaarlijks verfijnen en waar nodig de opdracht aanpassen.



# Bekostiging essentiële functies



Aanbieders en gemeenten hebben een zorgvuldig proces doorlopen. Er is overeenstemming over reële tarieven en de wijze van bekostiging van de zorg.

De bekostiging is uitgewerkt voor:

- Mobiele Brigade;
- Integrale hoogspecialistische zorg met verblijf;
- Leren & ontwikkelen.

# Bekostiging mobiele brigade



## De mobiele brigade:

Moet snel (binnen 3 werkdagen) inzetbaar zijn zonder bureaucratische rompslomp.

- Expertise en capaciteit moet beschikbaar en flexibel inzetbaar zijn voor actief en snel handelen;
- We beginnen klein en ontdekken al lerend welke omvang passend is. Het model ontwikkelt mee met de effectiviteit van de mobiele brigade;
- Er is gekozen voor een beschikbaarheidsbekostiging, opgebouwd uit een fte-berekening.

*Crisis is geen onderdeel van de mobiele brigade*



# Bekostiging integrale hoogspecialistische zorg

Met een objectief tariefmodel zijn reële en passende tarieven bepaald – verschillende intensiteiten aan groepsbegeleiding en genormeerde kostprijselementen.

Er zijn bekostigingsafspraken gemaakt voor:

- JeugdzorgPlus
- Driemilieusvoorzieningen
- Onvoorwaardelijk Wonen
- Gezinsbehandeling (mogelijk gecombineerd met JeugdzorgPlus)
- Kliniek Verslavingszorg

Afspraken over:

- Beschikbaarheid benodigde plekken;
- Ombouw van residentiële voorzieningen
- Afbouw van het aantal plekken

Bekostiging verblijf zoveel mogelijk op basis van PxQ (gebruiker betaalt tarief x omvang). Alleen voor JZ+ en Onvoorwaardelijk Wonen deels beschikbaarheidsfinanciering.

Integrale zorg – afspraken gemaakt over 9 fte beschikbaarheid (jGGZ, J&O/LVB, individueel ambulantly) en overige inzet tarief x omvang (PxQ).

1- op- 1 begeleiding is in 2025 onderdeel van essentiële functies. Vanaf 2026 naar 0 inzet 1 op 1 begeleiding.

Sommige situaties zijn zo extreem dat ze tijdelijk vragen om een out-of-the-box oplossing. Dit is de laatste mogelijkheid. We noemen dat hypermaatwerk. Daar moet een plan aan ten grondslag liggen. Hypermaatwerk wordt betaald door de gemeente waar het kind vandaan komt (woonplaatsbeginsel)

# Bekostiging integrale hoogspecialistische zorg

In onderstaande figuur wordt de samenhang tussen de componenten inzichtelijk gemaakt:



# Bekostiging leren en ontwikkelen

*Een flinke transformatieopdracht maakt investeren in leren en ontwikkelen noodzakelijk*

Zowel de zorgaanbieders als de gemeenten/regio's moeten investeren in:

- Elkaar frequent ontmoeten;
- De transformatie aansturen;
- De onderlinge samenwerking ontwikkelen;
- Gaan monitoren.

***Het fundament staat, 'het huis' moet nog gebouwd worden!***

Met een financiële bijdrage faciliteren de regio's dit leren en ontwikkelen.

Voor de ontwikkeling van innovatieve zorgprojecten kunnen aanbieders een beroep doen op de middelen van het Bovenregionaal Expertisenetwerk Gelderland (BOEG).



# Het vervolg

