# Klankbordsessie jeugdhulpregio FoodValley

Segment 1, 2 en 5

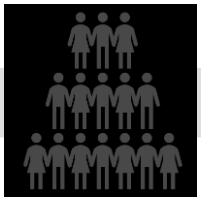
23 juni 2020

## **AGENDA** | Klankbordsessie jeugdhulpregio FoodValley Segment 1, 2, 5

| | |
|---|---|
| 14.30 – 14:35 | Welkom, iedereen ingelogd. Huisregels digitale meeting |
| 14.35 – 14.45 | Toelichting opzet van deze sessie |
| 14.45 – 15.00 | Toelichting segment 1 (Intramuraal, verblijf met behandeling, ambulante alternatieven) door EHDK |
| 15.00 – 15.15 | Interactie op segment 1 |
| 15.15 – 15.30 | Toelichting segment 2 (Wonen) door EHDK |
| 15.30 – 15.45 | Interactie op segment 2 |
| 15.50 – 16.05 | Toelichting segment 5 (Crisis) door EHDK |
| 16.05 – 16.20 | Interactie op segment 5 |
| 16.25 – 16.30 | Afronding |

**AANLEIDING** | De regio is in september gestart met het formuleren van een nieuwe inkoopstrategie voor de jeugdhulp, de contouren hiervan worden vandaag besproken

Een werkgroep met vertegenwoordiging van de gemeenten is gevormd



De werkgroep is aan de slag gegaan met het formuleren van een inkoopstrategie in contouren

De contouren van de inkoopstrategie zijn intern getoetst

De komende periode (startend vandaag) worden de contouren van de inkoopstrategie met aanbieders getoetst

Nadat aanpassingen uit de externe toetsing zijn verwerkt, wordt het definitieve stuk voorgelegd aan de Wethouders

## **AANLEIDING** | Het doel voor vandaag is om samen met jullie te praten over de toekomst van de Jeugdhulp in de regio, als gemeenten hebben wij hier een uitwerking op gedaan

Voor de gemeenten geldt dat er zowel op inhoudelijk en financieel veel noodzaak bestaat om verbeteringen in de Jeugdhulp door te brengen in de komende jaren. Hierover gaan we vandaag graag met jullie in gesprek.

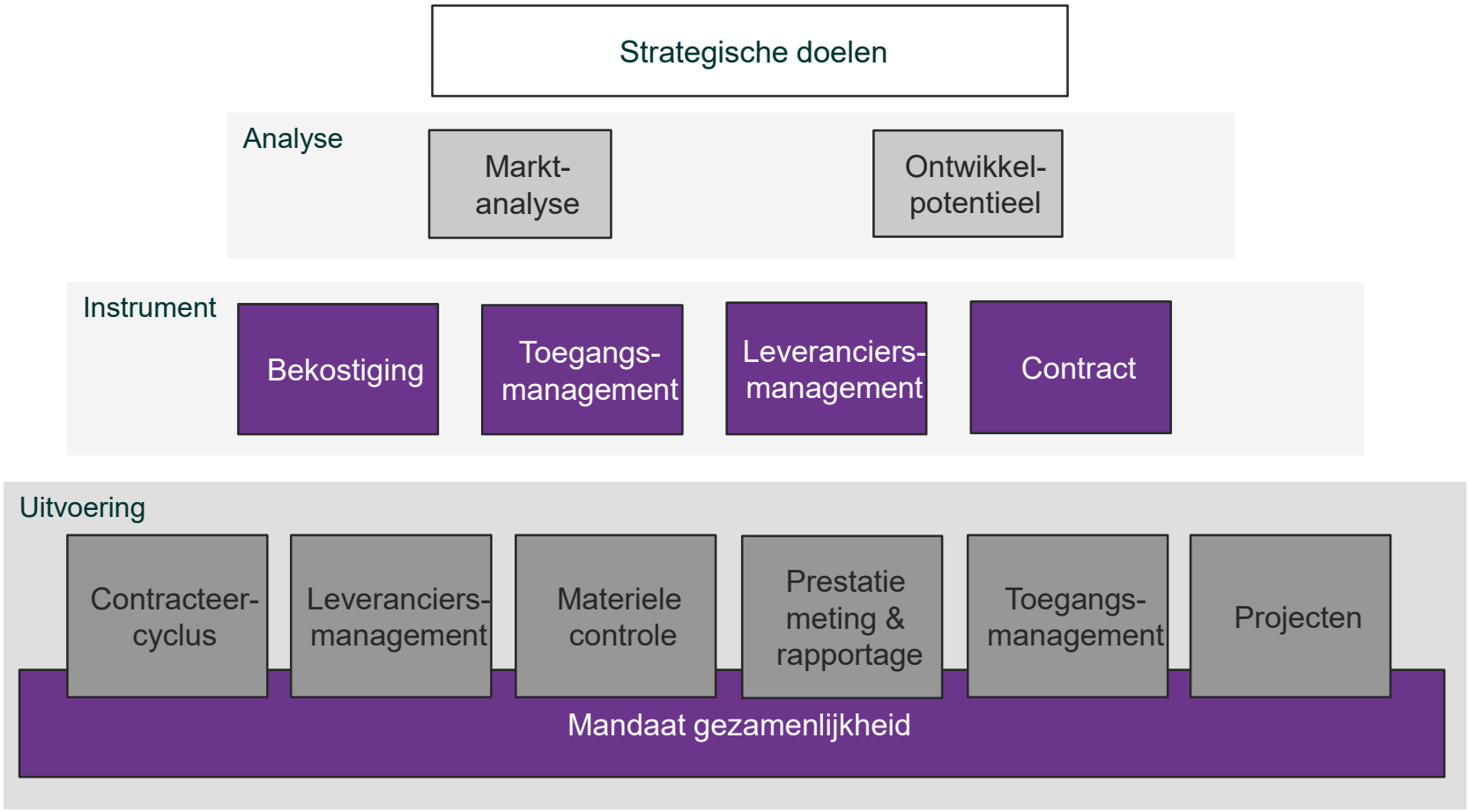
Belangrijke vragen voor vandaag zijn:

- Herkennen jullie ons beeld?
- Zien jullie nog andere verbetermogelijkheden in de regio?
- Welke verbetermogelijkheden ziet u voor uw eigen organisatie?
- Welke verbetermogelijkheden ziet u voor de gemeenten?

Graag lopen we vandaag stapsgewijs door deze vragen heen. Namens de gemeenten zullen we steeds een voorzet doen voor onze gedachten.

THEORIE

**THEORIE** | Inkopen is meer dan alleen contracteren. In een goede inkoopstrategie zijn de vier inkoopinstrumenten per segment met elkaar in balans



## **THEORIE** | De jeugdhulp is onder te verdelen in vijf (hoofd)doelgroepen, vandaag wordt er stilgestaan bij segment 1, 2 en 5

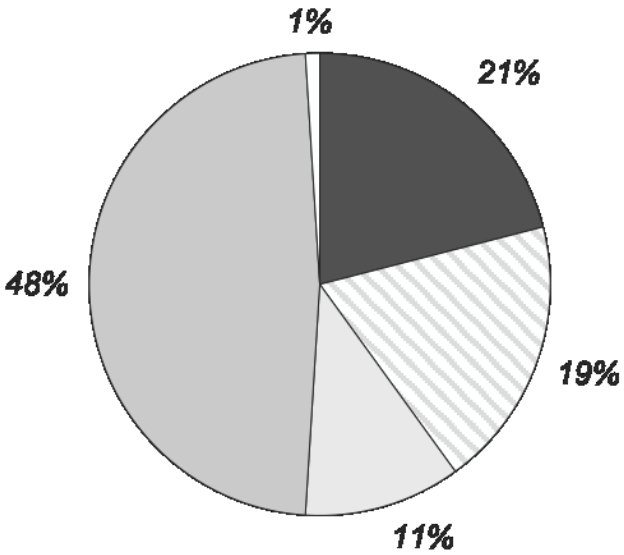
| # | Segment | Omschrijving | Gebruikelijk aanbod |
|---|---|---|---|
| 1 | **Intramuraal verblijf met behandeling, ambulante alternatieven** | Jeugdigen met zeer zware (multi-problem) problematiek die op meerdere domeinen van hun leven problemen ervaren (gezin, school welzijn, etc.) Het gaat hier vaak om dure en langdurige trajecten zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante substituten voor verblijf | Driemilieuvoorzieningen, zware intramurale GGZ behandelingen, Jeugdzorg$^{plus}$ en intensieve ambulante substituten zoals MST, IHT, JeugdFACT |
| 2 | **Wonen** | Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor een kind/jongere vormt moet er een alternatieve passende woonvorm gevonden worden die zo lang als nodig als thuis fungeert | Pleegzorg, gespecialiseerde pleeggezinnen, gezinshuizen, woongroepen, kamertraining |
| 3 | **Dagbesteding / Dagbehandeling** | Jeugdigen die gebruikmaken van dagbesteding of dagbehandeling kunnen niet mee in het gewone of bijzondere onderwijssysteem, of kunnen gedurende de dag niet thuis blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen | Dagbehandeling, dagbesteding, KDC's, MKD |
| 4 | **Specialistisch / veel voorkomend** | Veel voorkomende / specialistische zorg voor jeugdigen met *hoofdzakelijk* enkelvoudige of kortdurende problematiek. Het gaat om ambulante en/of poliklinische hulp. Vaak ligt de focus op het verbeteren van of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties | Individuele begeleiding, enkelvoudige behandelingen, dyslexiebehandeling, poliklinische behandeling |
| 5 | **Crisis** | Alle jeugdigen die te maken krijgen met een urgente / crisissituatie. Crisis is per definitie kortdurend | Crisisopvang, verblijf, ambulante crisisvoorzieningen en crisis pleegzorg |

SEGMENT 1

# INTRAMURAAL VERBLIJF EN AMBULANTE ALTERNATIEVEN

**SEGMENTEN** | Meer dan twintig procent van het budget gaat naar vijf procent van de cliënten

**Omzet per segment in % (2018)**




**Aantal cliënten per segment (2018)**

**Segment 1:** Intramuraal verblijf met behandeling, ambulante alternatieven

**Segment 2:** Wonen

**Segment 3:** Dagbesteding / Dagbehandeling

**Segment 4:** Specialistisch / veel voorkomend

**Segment 5:** Crisis

# **SEGMENT 1** | Vijf aanbieders zijn verantwoordelijk voor tachtig procent van de cliënten met de zwaarste problematiek, samenwerking met en tussen deze partijen is van belang

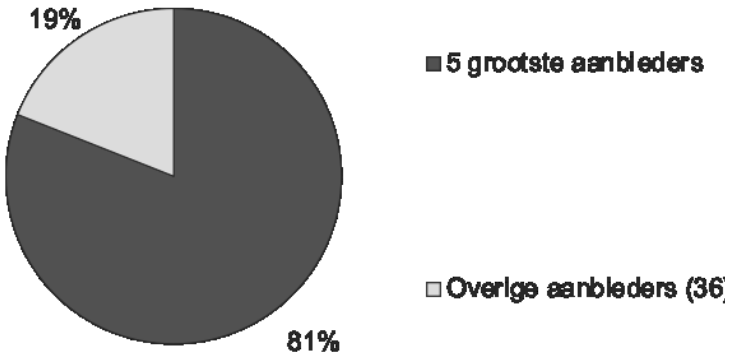
## Omschrijving segment

Jeugdigen met zeer zware (multi-problem) problematiek die op meerdere domeinen van hun leven problemen ervaren (gezin, school welzijn, etc.) Het gaat hier vaak om dure en langdurige trajecten zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante substituten voor verblijf. Door een wijziging van woonplaatsbeginsel is de regio per 2021 niet langer financieel verantwoordelijk voor de buitenregionale plaatsingen (97 jeugdigen in 2018

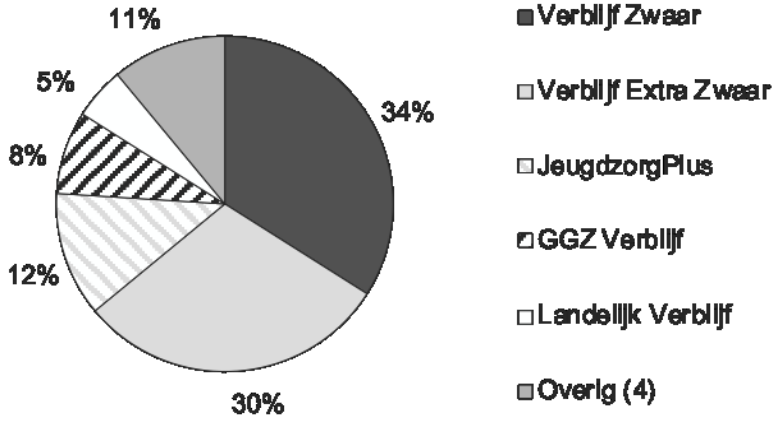
## Ontwikkelingen in €'s en cliënten

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Verschil |
|---|---|---|---|---|---|
| Uitgaven | € 13,3 miljoen | € 16,8 miljoen | € 15 miljoen | € 14,3 miljoen | 8 % |
| Cliënten | 342 | 336 | 419 | 377 | 10 % |
| €'s per cliënt | € 39.000 | € 50.000 | € 36.000 | € 38.000 | - 3 % |

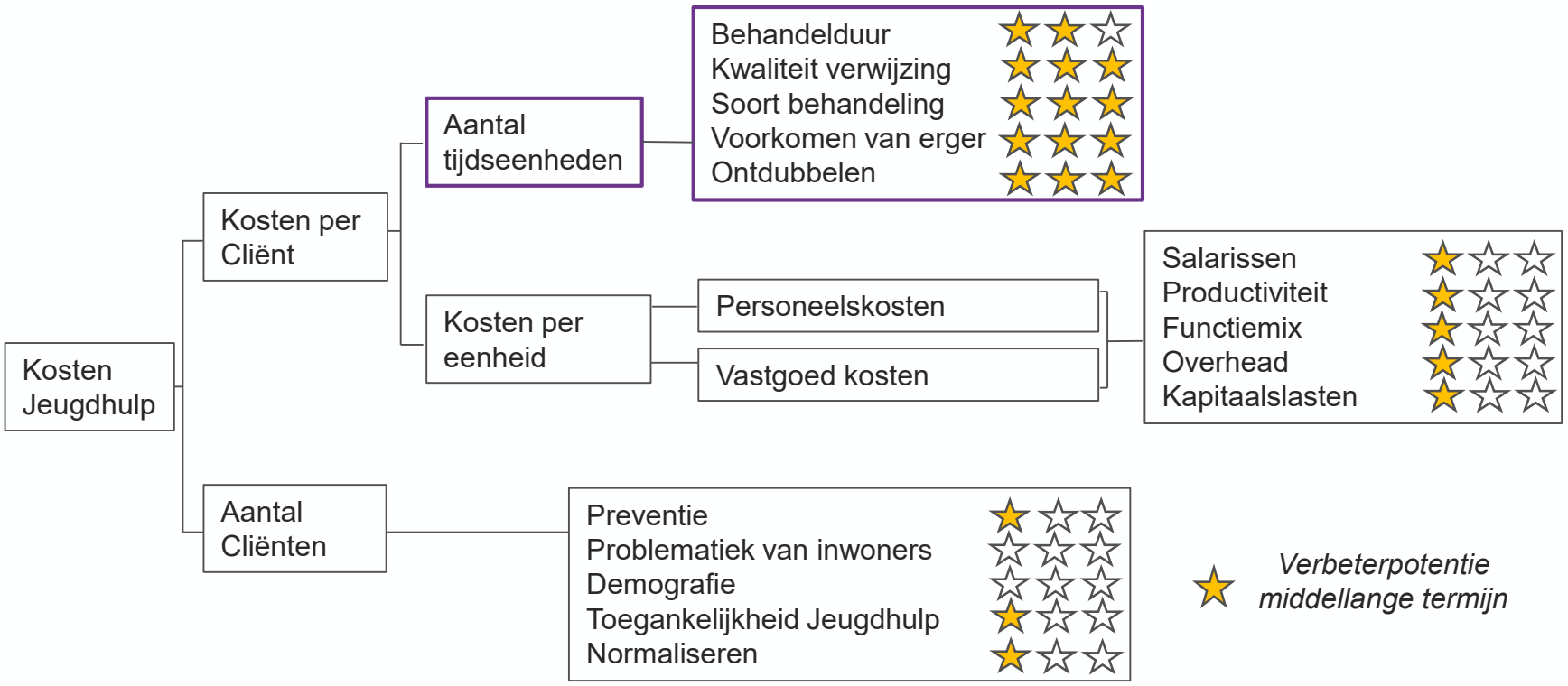
## % verdeling omzet (2018)




## Producten naar % omzet (2018)



**SEGMENT 1** | Het grote voordeel van inhoudelijke verbeteringen (aantal tijdseenheden) is dat ze op de middellange termijn ook leiden tot lagere kosten binnen dit segment



# **SEGMENT 1** | Om tot afspraken met aanbieders te komen is het belangrijk om een partnership aan te gaan wat voor aanbieder en gemeenten voordelen kent

## Ontwikkelpotentieel

Van aanbieders wordt in de komende jaren het volgende verwacht:

- In gezamenlijkheid met de regio verantwoordelijkheid nemen voor deze gehele doelgroep
- Inzetten op intensief ambulant in plaats van intramuraal
- Investeren in het opzetten van (nieuw) kortdurend gezinsgericht intramuraal aanbod
- Samenwerken met de toegang, GI en andere aanbieder in dit segment bij het bepalen van inzet zorg en volgordelijkheid van inzet

Om dit te kunnen realiseren lijken aanvullende samenwerkingsafspraken noodzakelijk. Het lijkt logisch om dit met een overzichtelijk doch toereikend aantal aanbieders te verkennen.

## **SEGMENT 1** | Vragen aan de aanbieders

- Herkennen jullie het geschetste beeld rondom het segment in deze regio?
- Zien jullie andere zaken waarvan jullie vinden dat die beter moeten?
- Denken jullie dat er ruimte is voor verbetering- zo ja, waar?
- Wat is de weg voorwaarts?

## **SEGMENT 1** | Vragen aan de aanbieders

- Zien jullie als aanbieders ruimte voor inhoudelijke verbeteringen?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn die in partnership met de regio willen samenwerken?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn in de regio die medeverantwoordelijkheid willen nemen voor de toenemende kosten in de regio?

## Stelling 1

Als aanbieder zorg ik voor het alternatief (ambulant), het indien noodzakelijk tijdelijk verblijf en voor de afschaal mogelijkheid (naar beschutte woonplek, ambulant)

## Stelling 2

Aanbieder neemt alleen nog hele gezinnen op.

## Stelling 3

De aanbieders die dit segment gaan bedienen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor alle vraag (nee zeggen of een jongere van ene locatie/aanbieder naar de andere is geen optie meer). Onder andere door wonen en behandelen van elkaar te scheiden en de behandelaren (nog meer) in te vliegen.

SEGMENT 2

WONEN

# **SEGMENT 2** | Het aantal cliënten en de kosten voor woonvormen zijn in de afgelopen jaren toegenomen, er ligt een financiële uitdaging bij beheersing van kosten

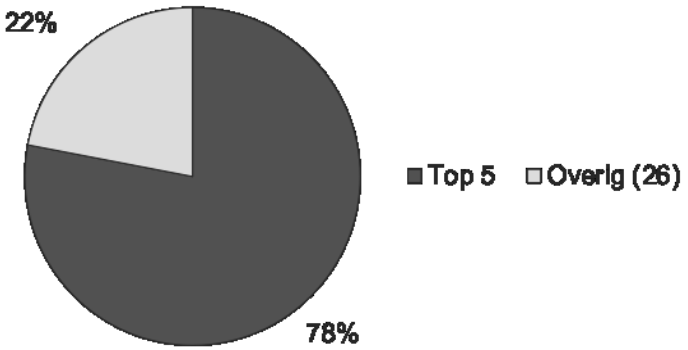
## Omschrijving

De jeugdigen in dit segment zijn (tijdelijk) uit huis geplaatst (bijvoorbeeld omdat de thuissituatie onveilig is). Denk hierbij aan woonvormen zoals pleegzorg, gezinshuizen, wonen gericht op zelfstandigheid en kleinschalige woonvormen. De regio beschikt over een groot aantal cliënten die van buiten de regio komen (36% van de cliënten in 2018 in dit segment). Door een wijziging van woonplaatsbeginsel is de regio per 2022 niet langer financieel verantwoordelijk voor de buitenregionale plaatsingen (258 jeugdigen in 2018).

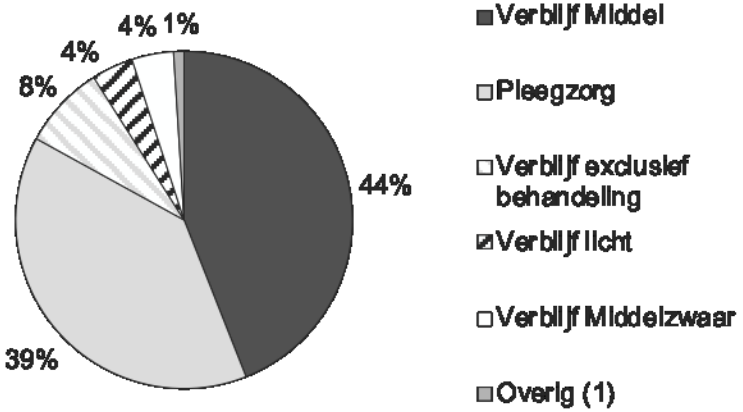
## Ontwikkelingen in €'s en cliënten

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Verschil |
|---|---|---|---|---|---|
| Uitgaven | € 11 miljoen | € 11,9 miljoen | € 13,4 miljoen | € 14,1 miljoen | 28 % |
| Cliënten | 630 | 653 | 707 | 703 | 11 % |
| Prijs per cliënt | € 17.000 | € 18.000 | € 19.000 | € 20.000 | 18 % |

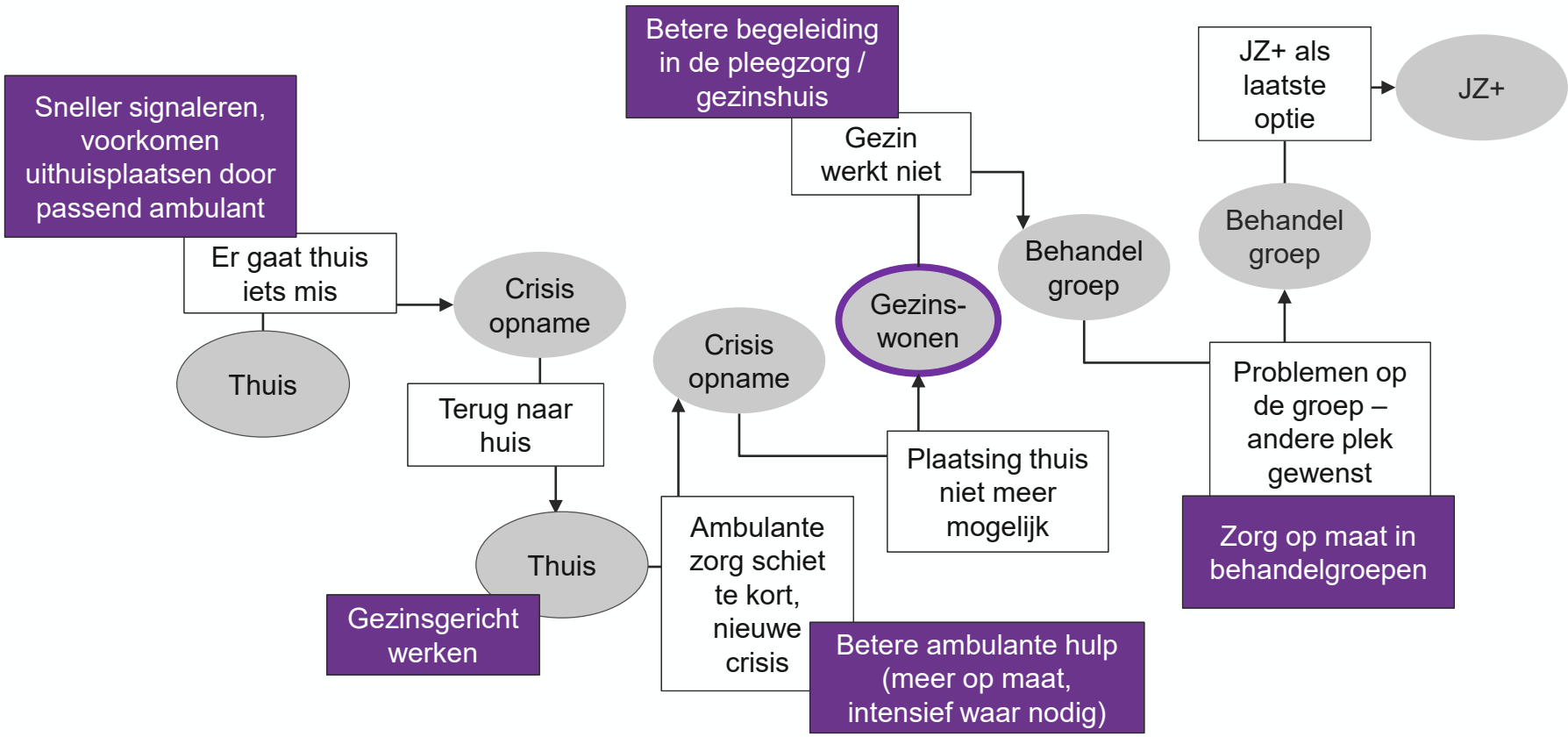
## % verdeling omzet (2018)




## Producten naar % omzet (2018)



**SEGMENT 2** | De prioriteit ligt bij het voorkomen van uithuisplaatsingen en het verstevigen van het gezinsgerichte woonaanbod om verdere escalatie te voorkomen

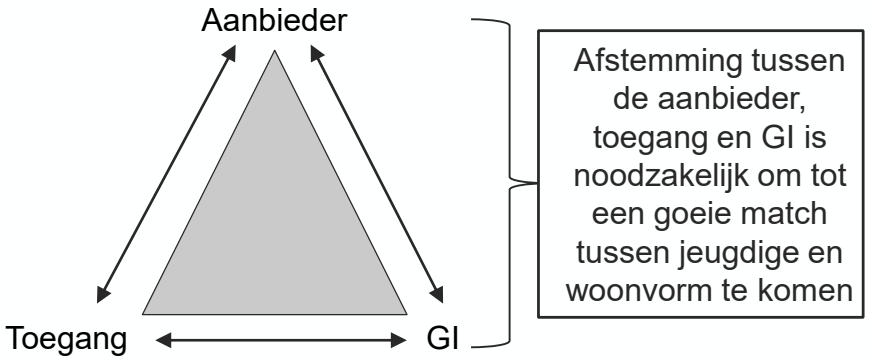



*Opschaling in de keten, van ambulante hulpverlening tot zware intramurale opname*

*NB. In deze keten van escalatie heeft het niet uit huis plaatsen van kinderen met intensieve gezinsondersteuning indien mogelijk altijd de voorkeur boven uit huis plaatsingen.*

# **SEGMENT 2** | Om de matching tussen woonvorm en jeugdige te optimaliseren is nauwe afstemming tussen toegang, GI en aanbieder noodzakelijk

## Toeleiding wonen




## Toelichting

De verwijzing naar dit segment vindt hoofdzakelijk door de GI en de gemeentelijke toegang plaats. Om de kwaliteit van de matching tussen jeugdige en woonvorm te verbeteren lijkt het logisch dat er meer aandacht komt voor de toeleiding richting een woonvorm. Hierbij is het noodzakelijk dat er samengewerkt wordt tussen de aanbieder, de toegang en de GI. Betere matching zou in de toekomst onnodige uitval of onnodige overplaatsingen kunnen reduceren. Complexiteit in dit proces zou gereduceerd kunnen worden door met een klein aantal aanbieders af te hoeven stemmen

## **SEGMENT 2** | Vragen aan de aanbieders

- Zien jullie als aanbieders ruimte voor inhoudelijke verbeteringen?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn die in partnership met de regio willen samenwerken?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn in de regio die medeverantwoordelijkheid willen nemen voor de toenemende kosten in de regio?

Als pleegzorgaanbieder kan ik door de onderlinge steun te versterken ook een kind aan met meer problemen

Als pleegzorgaanbieder onderzoek ik waarom pleeggezinnen uitvallen, ik maak gebruik van deze kennis en ik zorg ervoor dat deze pleegouders alsnog ingezet kunnen worden.

# Als pleegzorgaanbieder zorg ik ook voor moeder en kind plaatsen

SEGMENT 5

CRISIS

# **SEGMENT 5** | Door de geografische ligging heeft de regio te maken met een groot aantal crisisaanbieders

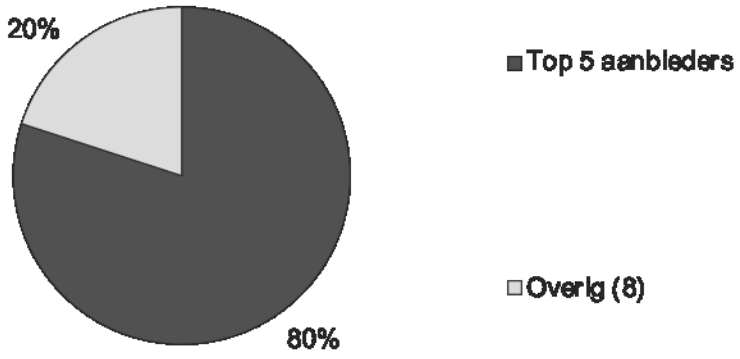
## Omschrijving segment

Alle jeugdigen die te maken krijgen met een urgente / crisissituatie. Denk hierbij aan crisis verblijf, crisis pleegzorg en ambulante spoedhulp. De inzet van crisisaanbod is in theorie kortdurend.

## Ontwikkelingen in €'s en cliënten

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Verschil |
|---|---|---|---|---|---|
| Uitgaven | € 0,4 miljoen | € 0,5 miljoen | € 0,6 miljoen | € 0,6 miljoen | 50 % |
| Cliënten | 116 | 164 | 91 | 75 | - 36 % |
| Prijs per indicatie | € 3.500 | € 3.000 | € 6.600 | € 8.000 | 228 % |

## % omzet in segment per aanbieder (2018)



# **SEGMENT 5** | Het ontwikkelpotentieel van crisis richt zich op het verbeteren van zowel de instroom als de uitstroom van crisisplaatsingen

## Ontwikkelpotentieel

De regio onderschrijft de beweging naar nul crisisplaatsingen. De regio spant zich in de komende jaren in om het aantal crisissen zo veel als mogelijk te voorkomen. In overeenstemming met de regionale transformatiedoelstelling stelt de regio zich als doel dat er 50% minder uitplaatsingen na een crisis te plaatsvinden. Tegelijk is nul crisissen op de korte termijn mogelijk een “utopie”. De komende jaren worden de volgende doelstellingen voor crisis nagestreefd:

- Er is eenduidigheid in de toeliding naar een crisisplaats (idealiter één telefoonnummer voor crisis)
- Aanbieders dragen de integrale verantwoordelijkheid voor het crisisaanbod
- Aanbieders stemmen aan de voorkant af over het aanbod dat het beste aansluit bij de casus (triage)
- In de regio wordt door aanbieders en regio een eenduidige definitie over wat een crisis is gehanteerd. De definitie van een crisis wordt gebaseerd op inhoud
- In de regio wordt een duidelijk stappenplan gehanteerd als er sprake is van een crisis (eenduidigheid over de wenselijkheid en passendheid van aanbod en interventies)
- Crisisplaatsingen voor verblijf vinden zo veel mogelijk binnen de regio grenzen plaats
- Er worden afspraken gemaakt met de regionale aanbieders die garanderen dat er altijd een crisisplek beschikbaar is bij de gecontracteerde crisisaanbieders
- Een gemeentelijke partij is vanaf het eerste moment betrokken zijn bij een crisisplaatsing
- Aanbieders worden gemotiveerd om ambulant aanbod in te zetten in plaats van verblijf
- Om uitstroom vanuit crisis te bevorderen wordt er een regionaal escalatiemodel gehanteerd

## **SEGMENT 5** | Vragen aan de aanbieders

- Zien jullie als aanbieders ruimte voor inhoudelijke verbeteringen?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn die in partnership met de regio willen samenwerken?

- Denken jullie dat er aanbieders zijn in de regio die medeverantwoordelijkheid willen nemen voor de toenemende kosten in de regio?

# Een crisis verblijf duurt nooit langer dan 5 dagen

# Bij start crisis verblijf start direct hulpverlening thuis

# De module ASH wordt ingezet om hiermee de crisis te bezweren en UHP te voorkomen