Klankbordsessie jeugdhulpregio FoodValley

Segment 3, 4

25 juni 2020

AGENDA | Klankbordsessie jeugdhulpregio FoodValley Segment 3, 4

11.00 – 11.05	Welkom, iedereen ingelogd. Huisregels digitale meeting
11.05 – 11.15	Toelichting opzet van deze sessie
11.15 – 11.30	Toelichting segment 3 (Dagbehandeling / dagbesteding) door EHDK
11.30 – 11.50	Interactie op segment 3
11.50 – 12.10	Toelichting segment 4 (Specialistisch, veel voorkomend) door EHDK
12.10 – 12.45	Interactie op segment 4
12.45 – 12.55	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 intensief aan de slag gegaan met het formuleren van een inkoopstrategie in contouren

De contouren van de inkoopstrategie zijn intern getoetst en vastgesteld

De komende periode (startend vandaag) wordt de inkoopstrategie in contouren 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.

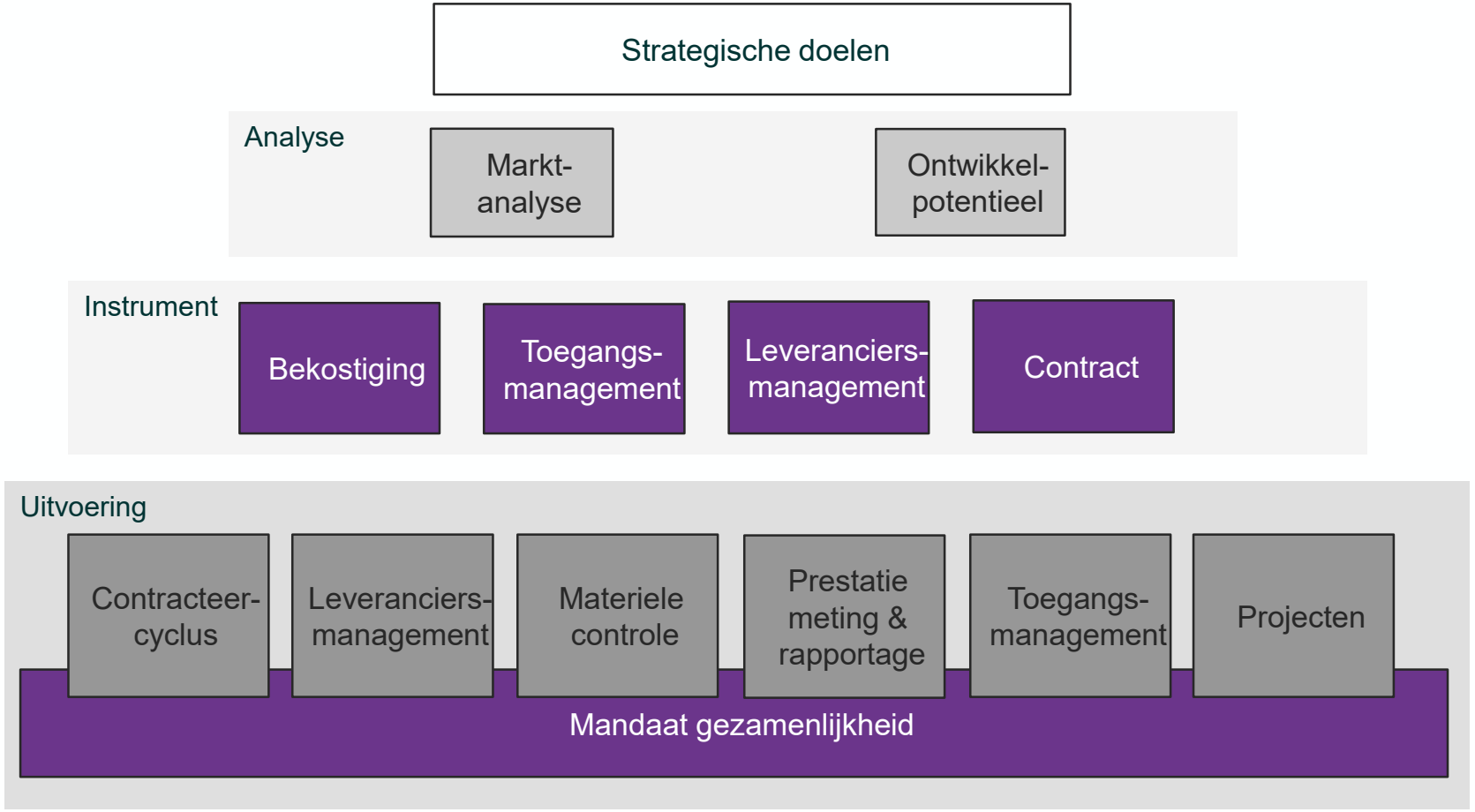
Belangrijke vragen voor vandaag zijn:

- 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



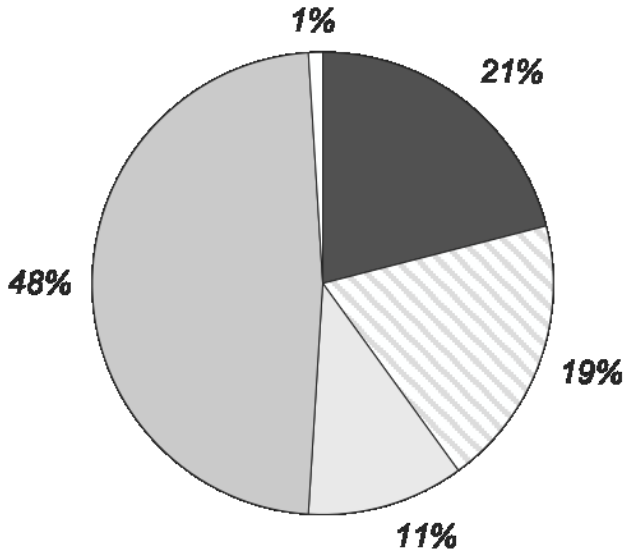
Jeugd FoodValley

THEORIE | De jeugdhulp is onder te verdelen in vijf (hoofd)doelgroepen, vandaag wordt er stilgestaan bij segment 3 en 4

#	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

SEGMENTEN | In segment drie en vier zitten meer dan 80% van het totaal aantal cliënten, in totaal gaat het om 60% van de kosten in de jeugdhulp

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 DRIE
DAGBEHANDELING /
DAGBESTEDING

11% VAN DE CLIENTEN
11% VAN DE KOSTEN

SEGMENT DRIE | De omzet voor dagbehandeling en dagbesteding is in de afgelopen jaren sterk toegenomen, het aantal cliënten en de gemiddelde kosten per cliënt stijgen ook

Omschrijving segment

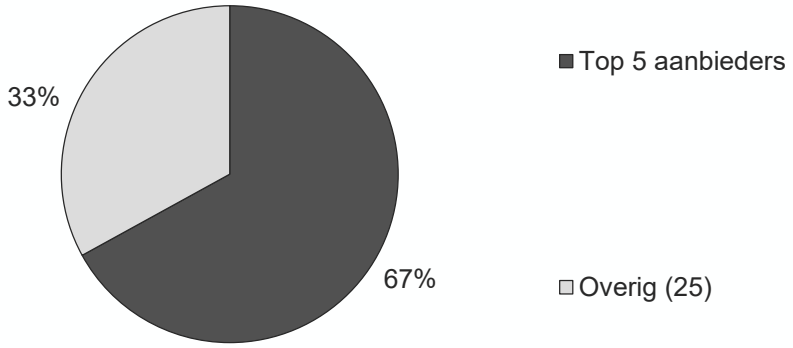
Jeugdigen die gebruikmaken van dagbesteding of dagbehandeling kunnen niet mee in het gewone of bijzondere onderwijssysteem, of kunnen gedurende de dag niet thuis blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen

Ontwikkelingen in €'s en cliënten

	2016	2017	2018	2019	Verschil
Uitgaven	€ 4,7 miljoen	€ 6,8 miljoen	€ 8,2 miljoen	€ 8,2 miljoen	75 %
Cliënten	786	990	1031	1038	32 %
Prijs per cliënt	€ 6.000	€ 7.000	€ 8.000	€ 8.000	33 %

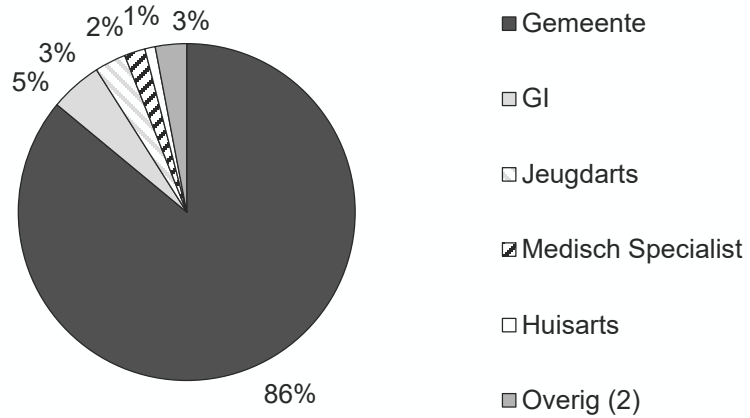
% omzet in segment per aanbieder (2018)

Top 5: 67%

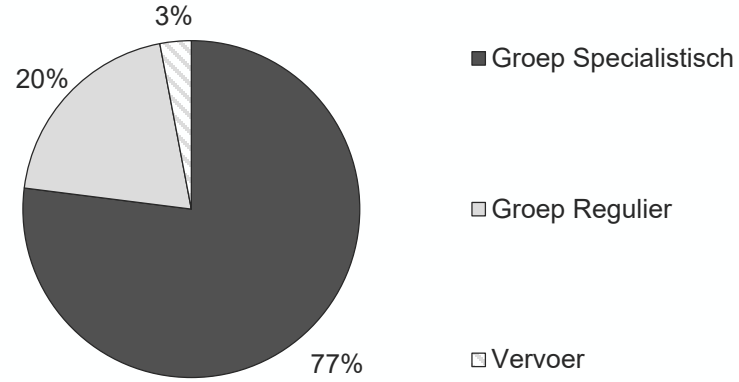


SEGMENT DRIE | Het aanbod is verdeeld over groep regulier en groep specialistisch, het overgrote deel van de jeugdigen komt bij een specialistisch aanbod terecht

Verwijzer naar % omzet (2018)



Producten naar % omzet (2018)



Denkrichtingen voor beheersing

De gemeentelijke toegang is verreweg de grootste verwijzer naar jeugdhulp in dit segment. Hierdoor is de toegang een belangrijke schakel in het bepalen van het aantal jeugdigen dat gebruikmaakt van dit type aanbod. De huidige productindeling (groep regulier en groep specialistisch) is gezien de doelgroepen zoals op de vorige sheet beschreven te eenvoudig. Dit segment behoeft meer differentiatie.

Wanneer de toegang in staat is om een scherpere inhoudelijke afweging te maken tussen aanbod en doelgroep zou dit kunnen leiden tot beter passende hulp. Een breder palet aan producten inclusief duidelijke kaders wanneer dit type product ingezet wordt zou bij kunnen dragen aan het reduceren van het volume met als gevolg een reductie van de kosten.

Jeugd FoodValley

SEGMENT DRIE | Dagbehandeling en dagbesteding valt onder te verdelen in zes subcategorieën

#	Segment	Leeftijd	Omschrijving	Aanbod
1A	**Ernstige meervoudige beperking**	0-Wlz	Kinderen met een ernstige meervoudige beperking hebben een in de meeste gevallen een combinatie van een ernstige verstandelijke beperking en een lichamelijke beperking. Het is waarschijnlijk dat ze hun leven lang afhankelijk zullen zijn van zorg	Dagbehandeling en begeleiding in een kinderdagcentrum of medisch kinderdagverblijf, begeleiding en ondersteuning richting Wlz
1B	**Opgroeiproblematiek het jonge kind**	<5	Kinderen die door hun gedrag opvallen of niet goed mee kunnen komen op reguliere vormen van (passende) kinderopvang, peuterspeelzaal of kinderdagverblijf	Diagnostiek, dagbehandeling
2A	**School vervangende dagbehandeling**	<12	Kinderen die door hun gedrag niet mee kunnen komen in het gewone of bijzondere onderwijssysteem	Dagbehandeling in combinatie met onderwijs
2B	**Naschoolse dagbehandeling**	<12	Kinderen die door hun gedrag niet terecht kunnen bij de reguliere BSO	Dagbehandeling
2C	**Naschoolse dagbesteding**	<12	Kinderen met een licht verstandelijke beperking (laag IQ) die extra naschoolse begeleiding in een groep krijgen	Dagbesteding, BSO+
3	**Jongeren en jongvolwassenen**	<19	Jongeren door hun problematiek uitgevallen zijn of dreigen uit te vallen uit het (reguliere) onderwijs	Dagbesteding, dagbehandeling, eventueel in combinatie met onderwijs, raakvlak met participatie

SEGMENT DRIE | Binnen dit segment lijken normalisatie en het differentiëren tussen doelgroepen belangrijke verbeterslagen

Ontwikkelpotentieel

- In dit segment wordt (te) weinig gestuurd op normalisering / terugkeer onderwijs
- Met onderwijs en aanbieders wordt afgestemd en aangescherpt waar de verantwoordelijkheden van het onderwijs ophouden en waar die van de jeugdhulp beginnen
- Terugkeer in het reguliere of speciaal onderwijs is ingewikkeld doordat scholen hoge eisen stellen aan de herintreding
- De toegang beschikt over onvoldoende handvaten om een afweging te maken tussen de huidige producten
- Bij de toegang is ruimte voor verbetering waar het de differentiatie tussen specialistisch/begeleiding betreft
- Om recht te doen aan de inhoud van dit type aanbod wordt er meer productdifferentiatie toegepast (dagbehandeling aanvullend op groep regulier en groep specialistisch)
- De samenwerking tussen scholen en aanbieders van dagbesteding/behandeling moet beter
- De samenwerking tussen wijkteams/toegang en de leerplichtambtenaren wordt bevorderd
- De kwaliteit van het aanbod (voornamelijk specialistische groepsbegeleiding) is te laag
- Onderbezetting van dagbehandeling- of dagbestedingsgroepen leidt tot hogere kosten

*Aanbieders hebben een prikkel om zwaardere vormen van zorg in te zetten doordat hier bijvoorbeeld een beter tarief tegenover staat

SEGMENT DRIE | Vragen

- Waar zit volgens jullie het verschil in het aanbod tussen specialistisch groep en regulier groep?
- Herkennen jullie het beeld dat het gebruik van dit type aanbod de afgelopen jaren sterk is gestegen?
- Herkennen jullie dat er meer doelgroepen zijn in dit segment?
- Welke kansen zien jullie als het gaat om de samenwerking met de toegang/voorveld?

STELLINGEN

Een behandeltraject duurt niet langer dan 9 maanden, anders is het een vorm van “verkapte” Kinderopvang, BSO, onderwijs (thuiszitters)

Kinderen gaan naar school en kunnen daar extra ondersteuning krijgen, maar een kind gaat niet naar een groep tijdens schooluren (los van een “kort” behandel traject)

SEGMENT VIER
VEEL VOORKOMEND /
SPECIALISTISCH

76% VAN DE CLIENTEN
48% VAN DE KOSTEN

SEGMENT VIER | De kosten zijn zowel in totaal als per cliënt enorm toegenomen, de oorzaak ligt in het toegenomen aantal uren per traject en de toename van het aantal cliënten

Omschrijving segment

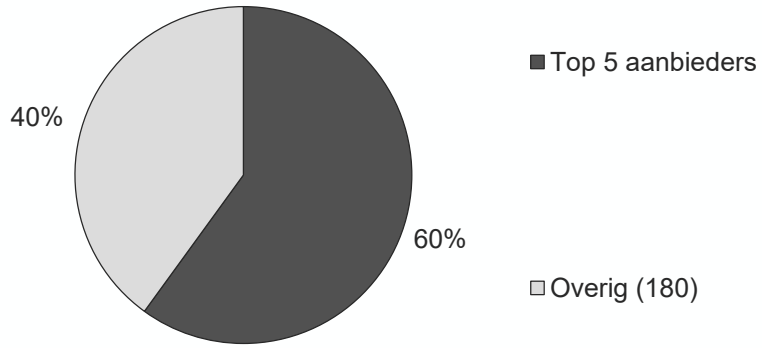
Veel voorkomende / specialistische zorg voor jeugdigen met enkelvoudige of kortdurende problematiek. Het gaat om ambulante en/of poliklinische hulp. Vaak ligt de focus op het verbeteren van- of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties

Ontwikkelingen in €'s en cliënten

	2016	2017	2018	2019	Verschil
Uitgaven	€ 22,8 miljoen	€ 29,6 miljoen	€ 34,6 miljoen	€ 39,9 miljoen	75 %
Cliënten	6616	7139	7430	7874	19 %
Prijs per cliënt	€ 3.500	€ 4.100	€ 4.700	€ 5.100	46 %

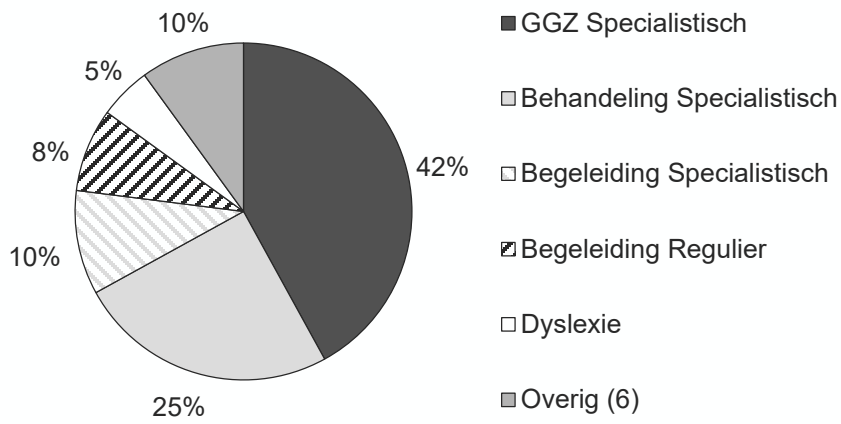
% omzet in segment per aanbieder (2018)

Top 5: 40%

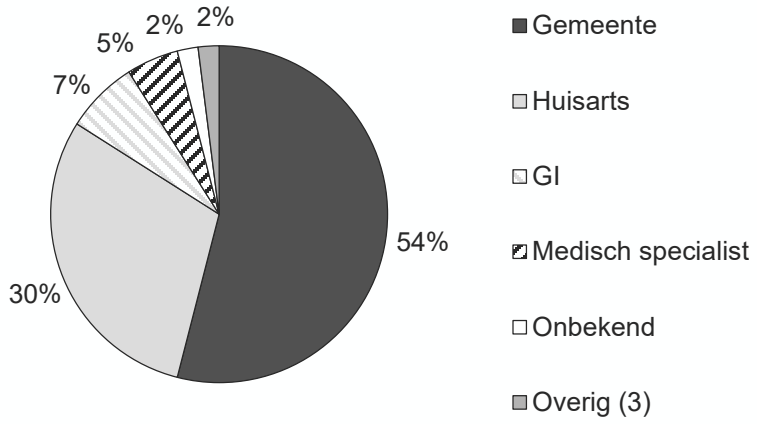


SEGMENT VIER | De lokale toegang en de huisarts zijn voor dit segment de belangrijkste verwijzers

Producten naar % omzet (2018)



Verwijzer naar % omzet (2018)



SEGMENT VIER | De regio is op zoek naar manieren om te toenemende groei binnen dit segment te beperken, hierbij is de regio benieuwd naar het perspectief van aanbieders

Ontwikkelpotentieel

- Een gedachte is om hogere kwaliteitseisen te gaan werken waardoor aanbieders die nauwelijks actief zijn niet langer binnen het netwerk actief zijn
- De regio denkt na over wat de grenzen van de Jeugdhulp zijn. Sommige problemen zouden mogelijk door het netwerk opgelost kunnen worden of zijn eigenlijk problemen die bij de volwassenen zorg terecht horen
- Bij stapeling van producten die met elkaar te maken hebben kan er geen sprake zijn van meerdere regiehouders
- Keuzevrijheid tussen typen aanbod is mogelijk belangrijker dan keuzevrijheid tussen aanbieders met hetzelfde aanbod
- Het realiseren van innovatie door samenwerking tussen aanbieders is belangrijk
- Er worden afspraken gemaakt met onderwijs en aanbieders om niet wenselijke marketing te beperken
- Voor de toegang worden kaders ontwikkeld waarmee ze kunnen verwijzen en grenzen kunnen stellen
- Om ervoor te zorgen dat op de juiste casussen regie ingezet wordt krijgt de toegang beschikking over een instrument waarmee ze kunnen bepalen welke ”mate” van regie ze inzetten
- Er wordt een manier bedacht om meer grip te krijgen op verwijzingen vanuit de huisarts

SEGMENT VIER | Vragen

- Herkennen jullie het geschetste beeld?
- Hoe zien jullie de groei in dit segment?
- Zien jullie mogelijkheden om de gemeenten te helpen?

STELLINGEN

Een behandeltraject duurt 9-12 maanden wij willen geen behandeltrajecten meer van 5 jaar

Jeugdhulp wordt nog te snel ingezet, meer uitgaan van de draagkracht

De kwaliteitseisen moeten hoger