

Ambulante begeleiding voor jeugdigen en gezinnen

Adviezen voor gemeente Het Hogeland om begeleiding anders te organiseren,
met minder uitgaven en gelijkblijvend resultaat voor inwoners

Auteur(s) drs. Louise Pansier
Maartje Hanning MSc
Stacey Hulst MSc

Opdrachtgever Gemeente Het Hogeland

Kenmerk LP/20/0235/jganhog

Publicatiedatum 30 januari 2020

© Bureau HHM



Inhoud

Samenvatting	3	4.2 Toegang en casemanagement	15
1. Onderzoeksvraag.....	5	4.3 Voorliggend veld	17
2. Aanpak	7	4.4 Onderwijs.....	17
2.1 Deskresearch	7	4.5 Organisatie ambulante begeleiding	18
2.2 Analyse kwantitatieve gegevens.....	7	5. Adviezen voor gemeente Het Hogeland	20
2.3 Interviews stakeholders	7	5.1 Ondersteun de toegang	20
2.4 Sessies betrokkenen	8	5.2 Versterk het voorliggend veld in samenhang met individuele voorzieningen	21
3. Kwantitatief beeld ambulante begeleiding	9	5.3 Coördineer en verbind begeleiding in onderwijs	22
3.1 Toelichting peildata en indicatoren.....	9	5.4 Organiseer efficiëntie in ambulante begeleiding	22
3.2 Kwantitatief beeld	9	Bijlage 1. Overzicht documenten deskresearch	24
3.3 Conclusie kwantitatief beeld.....	14	Bijlage 2. Overzicht respondenten	25
4. Oorzaken gestegen uitgaven	15	Bijlage 3. Overzicht factoren.....	26
4.1 Problematiek bij jeugdigen en gezinnen	15		

Samenvatting

Bureau HHM heeft kwalitatief onderzoek gedaan naar de oorzaken van de gestegen uitgaven voor ambulante begeleiding en geeft in deze rapportage adviezen om de uitgaven terug te dringen met behoud van kwaliteit.

Onder ambulante begeleiding vallen vier producten:

- Begeleiding individueel basis (BGI basis)
- Begeleiding individueel specialistisch (BGI specialistisch)
- Gezinsbegeleiding basis (Gezin basis)
- Gezinsbegeleiding specialistisch (Gezin specialistisch)

Analyse van data over 2017 tot en met de eerste helft van 2019 laat zien dat de cijfermatige ontwikkeling van de vier ambulante begeleidingsproducten verschilt. Bij de eerste drie producten (BGI basis, BGI, specialistisch en Gezin specialistisch) zien we een flinke stijging van de uitgaven. Bij BGI basis en BGI specialistisch is sprake van een sterke groei van het aantal cliënten met een indicatie. Bij Gezinsbegeleiding basis zien we een stabiel aantal cliënten, maar een forse stijging van de gemiddelde omvang. Het vierde product, Gezinsbegeleiding specialistisch, is zowel qua aantal cliënten als qua omvang van indicaties stabiel. De uitgaven bij dit product zijn nauwelijks gestegen.

Voor alle producten geldt dat de gemeente de grootste verwijzer is. Sturing op de uitgaven via de toegang tot ambulante begeleiding ligt dus primair bij de gemeente zelf.

Diverse factoren veroorzaken stijging

In de interviews zijn veel mogelijke oorzaken benoemd van de gestegen uitgaven van ambulante ondersteuning in het Hogeland (zie bijlage 3 voor een overzicht). Het is een samenspel van factoren die, elk afzonderlijk en in wisselwerking met elkaar, hebben bijgedragen aan de gestegen uitgaven.

In de veelheid aan factoren zien we een aantal hoofdoorzaken:

1. Problematiek bij jeugdigen en gezinnen in Het Hogeland: voor bepaalde problematiek is afgelopen jaren vaker begeleiding ingezet (met name voor autisme, licht verstandelijke beperking en problemen rond (v)echtscheidingen). Er wordt eerder naar professionele hulp gezocht en problemen worden meer gesignaleerd.
2. Toegang en casemanagement: het ontbreekt in de toegang aan kaders voor toekennen dan wel afwijzen van begeleiding, er vindt weinig monitoring plaats op het behalen van doelen bij zaken waar geen casemanager betrokken is en er is een hoge werkdruk bij casemanagers.
3. Voorliggend veld: er zijn onvoldoende mogelijkheden in het voorliggend veld (bijvoorbeeld door wachttijden), er is onvoldoende kennis over de mogelijkheden die er wel zijn en er is tijd nodig voor het opbouwen van vertrouwen en samenwerking met nieuwe partij (gestart met ingang van januari 2018).
4. Onderwijs: er is een grotere behoefte aan ondersteuning in/bij het onderwijs sinds de invoering van de wet Passend onderwijs, waarbij niet altijd duidelijk is wie verantwoordelijk is voor ondersteuning (onderwijs of gemeente). Ook is het signaal dat er niet snel genoeg gehandeld wordt na signalering van een probleemsituatie, waardoor jeugdigen uitvallen en daardoor intensieve(re) begeleiding nodig hebben.

1

2

3

4

5



5. Organisatie en inkoop ambulante begeleiding: door het grote werkgebied van de gemeente hebben begeleiders veel reistijd voor hun bezoeken aan jeugdigen en gezinnen (deze reistijd wordt meegenomen in de indicaties); verder zijn de tarieven van meerdere aanbieders met een groot aandeel in de begeleidingsproducten fors omhoog gegaan.

Adviezen voor verminderen uitgaven

Gezien de vraag van de gemeente om de uitgaven terug te dringen met behoud van kwaliteit geven we adviezen om deze oorzaken aan te pakken aan de hand van vier lijnen:

1. Ondersteun de toegang met kaders en met kennis van het voorliggend veld om ondersteuningsvragen minder snel met begeleiding op te lossen. Deze moeten ook bij externe verwijzers en aanbieders bekend zijn. Daarnaast moeten casemanagers de regievoering los (kunnen) laten op het moment dat er geen veiligheidsrisico's meer zijn voor de jeugdige(n). Bepaal wat een passende invulling is voor deze regiefunctie.
2. Versterk het voorliggend veld in samenhang met individuele voorzieningen, door voor bepaalde problemen nieuw aanbod te ontwikkelen (echtscheidingsloket, coaching, gezinsondersteuning) en door wachtlijsten op te lossen. Stuur nadrukkelijk op de opdracht aan partijen in het voorveld om ondersteuning meer in de leefwereld van kinderen en gezinnen te brengen.
3. Coördineer en verbind begeleiding in onderwijs, door het grijze gebied tussen onderwijs en jeugdhulp te verkleinen en hier als gemeente en scholen samen in op te trekken, door de inzet van begeleiding op scholen te coördineren en meer collectief op te pakken en door een gezamenlijke aanpak op (voorkomen van) thuiszitters.

4. Organiseer efficiëntie in ambulante begeleiding waardoor de reistijd van begeleiders vermindert en verhelder de afspraken over mee-indiceren van reistijd (binnen de bestaande inkoopmethodiek). Bespreek met aanbieders welke vormen van begeleiding lokaal ingekocht kunnen worden tegen een lager tarief; deze ondersteuning is voorliggend op de ambulante begeleiding uit de regionale inkoop en geeft de gemeente meer mogelijkheden om te sturen op de gewenste uitkomsten.

Met het Plan van Aanpak jeugdhulp 2019-2022 heeft de gemeente Het Hogeland al stappen gezet, bijvoorbeeld op het gebied van preventie via een sterker voorliggend veld en via de afstemming met het onderwijs. We hopen dat de gemeente Het Hogeland met dit onderzoek nieuwe aanknopingspunten heeft om begeleiding anders te organiseren, met minder uitgaven en gelijkblijvend resultaat voor jeugdigen en gezinnen die het niet volledig op eigen kracht redden.

1

2

3

4

5



1. Onderzoeksvraag

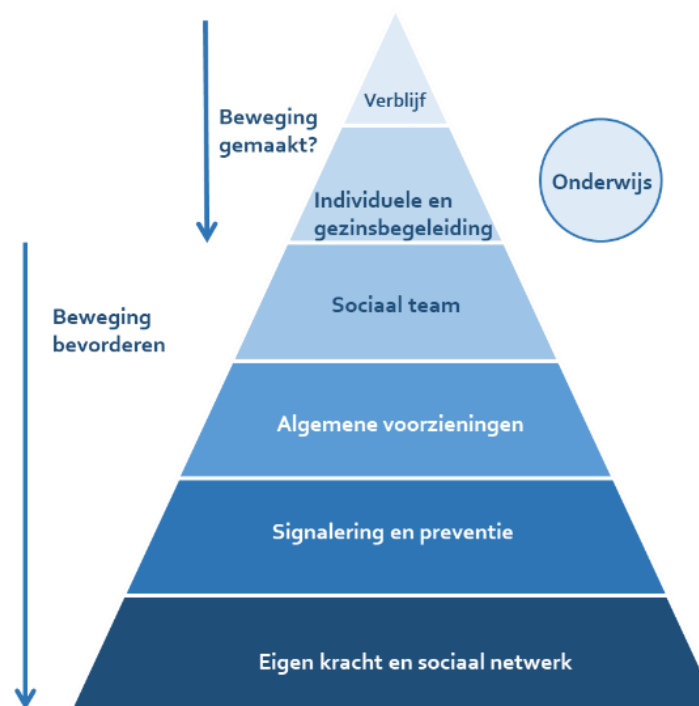
In gemeente Het Hogeland zijn in de periode 2016 tot en met 2018 de uitgaven aan ambulante begeleiding fors gestegen. Bureau HHM is gevraagd om kwalitatief onderzoek te doen naar de oorzaken van deze stijging en adviezen te formuleren om de uitgaven terug te dringen.

De uitgaven van Het Hogeland aan individuele begeleiding (basis en specialistisch) en gezinsbegeleiding (basis en specialistisch) zijn gestegen van € 1,4 miljoen in 2016 naar € 3,5 miljoen in 2018. De toegenomen uitgaven op deze vier producten roepen vragen op, bijvoorbeeld of de afbakening met andere terreinen voldoende helder is (zoals het onderwijs), of preventieve activiteiten en lichtere voorzieningen voldoende (kunnen) worden ingezet en of de eigen kracht voldoende wordt benut. Ook is de vraag wat de mogelijke effecten zijn van ambulantisering (voorkomen van uithuisplaatsing en klinische opnames). Dit geven we weer in een piramide die de opbouw weergeeft van jeugdhulp in de gemeente en de positie van ambulante begeleiding daarbinnen (zie figuur 1).

De inzet van ambulante begeleiding heeft dus raakvlakken met diverse andere ondersteuningsvormen. Ook kunnen ontwikkelingen in vraag en vraagherkenning meespelen, zoals toename van bepaalde problematiek en betere signalering. Tenslotte kunnen de organisatie en inkoop van ambulante begeleiding impact hebben. Al deze factoren kunnen zowel een dempende als een bevorderende werking hebben op het inzetten van ambulante begeleiding. En waar sommige factoren als 'negatief' gelabeld kunnen worden (bijvoorbeeld te weinig inzet van

algemene voorzieningen), kunnen andere factoren in feite als positief worden gezien (bijvoorbeeld betere signalering en voorkomen uithuisplaatsing). Inzicht in de oorzaken van de stijging geeft de gemeente handvatten om gericht actie te ondernemen.

Doel van het onderzoek: Inzicht in oorzaken van de gestegen uitgaven en adviezen om uitgaven terug te dringen.



Figuur 1. Piramide raakvlakken ambulante begeleiding

De vraagstelling voor het onderzoek luidt daarom als volgt:

1. Waardoor zijn de uitgaven van de vier ambulante begeleidingsproducten gestegen?
 - a. Wat is de relatie van deze stijging met de genoemde raakvlakken?
 - b. Welke andere verklaringen zijn er?
2. Op welke manier kan de gemeente Het Hogeland de uitgaven van de begeleidingsproducten verminderen, met behoud van kwaliteit?
 - a. Wat vraagt dit van de inrichting van preventieve, collectieve en algemene voorzieningen?
 - b. Wat vraagt dit van de inkoop van begeleiding?



2. Aanpak

Onze aanpak bestond uit deskresearch, analyse van kwantitatieve gegevens, interviews met een breed scala van partijen en twee bijeenkomsten voor het duiden en verdiepen van de bevindingen.

2.1 Deskresearch

We zijn gestart met deskresearch om ons een beeld te vormen van het beleid van de gemeente en de manier waarop hier uitvoering aan wordt gegeven. Dit deden we aan de hand van diverse door de gemeente aan-geleverde documenten zoals beleidsnotities, regionale (inkoop) documenten, afspraken met partijen die basisondersteuning leveren et cetera. Bijlage 1 bevat een overzicht van de geanalyseerde documenten. Dit gaf ons een eerste inzicht in de situatie in Het Hogeland van de ambulante begeleiding en het daarmee samenhangende hulp- en ondersteuningsaanbod van de gemeente.

2.2 Analyse kwantitatieve gegevens

De focus in onze aanpak lag op kwalitatieve gegevensverzameling, maar ter voorbereiding hierop wilden we een beeld hebben van de cijfermatige ontwikkelingen. We hebben geaggregeerde gegevensbestanden ontvangen van de gemeente over de vier producten voor ambulante begeleiding. We brachten in de data-analyse in beeld hoeveel gebruik wordt gemaakt van de jeugdhulpproducten en welke ontwikkelingen we zien in de periode. We hebben daarbij ook gekeken naar type verwijzer, duur van de indicaties, omvang van de indicaties en welke aanbieders de meeste ambulante begeleiding leveren.

Gegevens over het aantal indicaties en verwijzers hebben we vertaald naar een aantal peilmomenten in 2017, 2018 en het eerste halfjaar van 2019.

Bij de analyse van uitgaven hebben we een vergelijking gemaakt tussen 2017 en 2018, omdat dit twee volledige jaren zijn. Tenslotte keken we naar de inzet van enkele andere producten, namelijk jeugd-ggz, pleegzorg en verblijfszorg. Hiermee wilden we onderzoeken of er bijvoorbeeld een afname te zien was bij deze producten, omdat dit een verklaring zou kunnen zijn voor de stijging van uitgaven voor ambulante begeleiding.

De uitkomsten van de analyse vindt u in hoofdstuk 3. De data-analyse diende als input voor de interviews en de bijeenkomsten; in de gesprekken hebben we de bevindingen op hoofdlijnen besproken en onze gesprekspartners gevraagd de cijfers met ons te duiden.

2.3 Interviews stakeholders

We hebben interviews gehouden met diverse betrokkenen om meer inzicht te krijgen in de mogelijke oorzaken van de gestegen uitgaven. Onze respondenten waren onder andere:

- Medewerkers van het Sociaal Team
- Beleidsmedewerkers Jeugd en Onderwijs
- Aanbieders ambulante begeleiding
- Aanbieders voorliggende voorzieningen
- Gecertificeerde instelling
- Vertegenwoordigers van (passend) onderwijs
- Inkooporganisatie RIGG



In totaal hebben we 20 gesprekken gevoerd met zo'n 35 personen van 15 verschillende organisaties. Een overzicht van de respondenten is opgenomen in bijlage 2.

We bespraken de huidige organisatie van ambulante begeleiding, het gebruik ervan en het met begeleiding samenhangende hulp- en ondersteuningsaanbod. Afhankelijk van de gesprekspartner(s) gingen we tijdens het interview dieper in op patronen van indicaties en gebruik en op mogelijke redenen voor de stijging van de uitgaven. Een samenvattend beeld van de factoren die we in de interviews hebben opgehaald, ziet u in bijlage 3. In hoofdstuk 4 gaan we in op de belangrijkste factoren.

Ter voorbereiding op de interviews hebben we een tiental (geanonimiseerde) gezinsplannen bekeken, om een beeld te krijgen van de hulpvragen waar begeleiding voor wordt ingezet en hoe de afweging wordt gemaakt dat ambulante begeleiding noodzakelijk is.

We vroegen daarbij naar herkenning van en aanvulling op de in de interviews genoemde oorzaken. In de tweede sessie keken we met de betrokkenen naar manieren hoe de gemeente Het Hogeland de uitgaven van de begeleidingsproducten kan verminderen met behoud van kwaliteit.

1

2.4 Sessies betrokkenen

2

Na de interviews, waarin we de ambulante begeleiding vanuit verschillende perspectieven hebben bekeken, kwamen de perspectieven samen in twee reflectiesessies. Alle geïnterviewde personen waren voor de bijeenkomsten uitgenodigd; een groot deel van hen was daadwerkelijk aanwezig (tussen 25 en 30 personen per bijeenkomst).

3

4

5

Tijdens de eerste sessie hebben we de opbrengsten uit de interviews teruggekoppeld naar de geïnterviewden. Hierin stonden vooral de mogelijke oorzaken van de gestegen uitgaven centraal.



3. Kwantitatief beeld ambulante begeleiding

Voor elk van de vier producten geven we op de volgende pagina's een beeld van de cijfermatige ontwikkeling op een aantal indicatoren. Hieronder vindt u een toelichting op de peildatum of -periode en de gebruikte begrippen.

3.1 Toelichting peildata en indicatoren

Toelichting peildata

- Aantal cliënten met indicatie: gebaseerd op de aanwezige indicaties op 1-1-2017 en op 1-1-2019.
- Verwijzers: gebaseerd op de aanwezige indicaties op 1-1-2019.
- Overig: het jaar 2017 vergeleken met 2018.

Toelichting indicatoren

- Aantal cliënten met indicatie: het aantal cliënten met een indicatie op peildatum.
- Omvang: de gemiddelde omvang van indicaties (uren per week).
- Duur: de gemiddelde duur van indicaties (looptijd in dagen).
- Gebruik: het percentage cliënten dat gebruik heeft gemaakt van de indicatie.
- Verzilvering: de mate waarin bij cliënten die gebruik hebben gemaakt van de indicatie, deze financieel is uitgenut (het gedeclareerde bedrag ten opzichte van het toegekende bedrag).

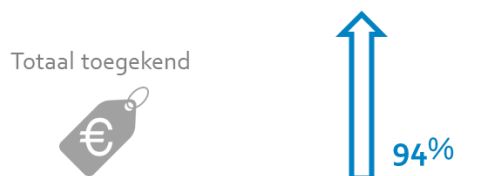
- Totaal toegekend: de totale indicatiewaarde voor het product (in euro's).
- Totale uitgaven: het in totaal door de gemeente betaalde bedrag voor het product (in euro's).

3.2 Kwantitatief beeld

In de overzichten op de volgende pagina's geven we alleen voor het aantal indicaties de absolute aantallen weer. Voor de andere indicatoren gaat het ons er niet om wat het aantal of bedrag is, maar wat de ontwikkeling was in de afgelopen jaren. Dit drukken we uit in percentages (+ en -) en geven we tevens weer met pijlen. Hoe langer en breder de pijl, hoe groter de verandering van 2017 naar het latere peilmoment.



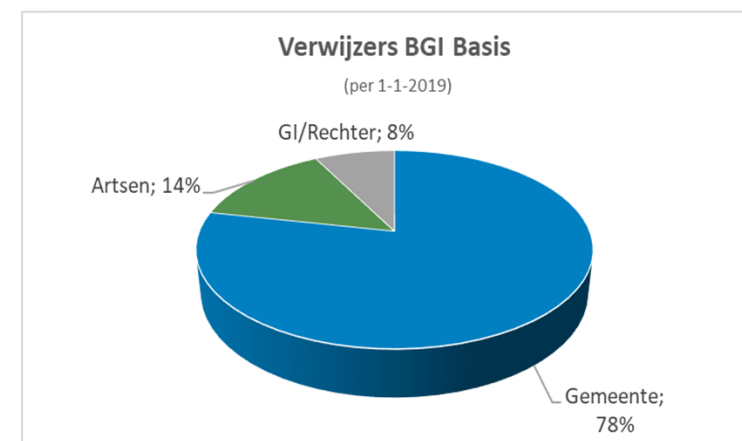
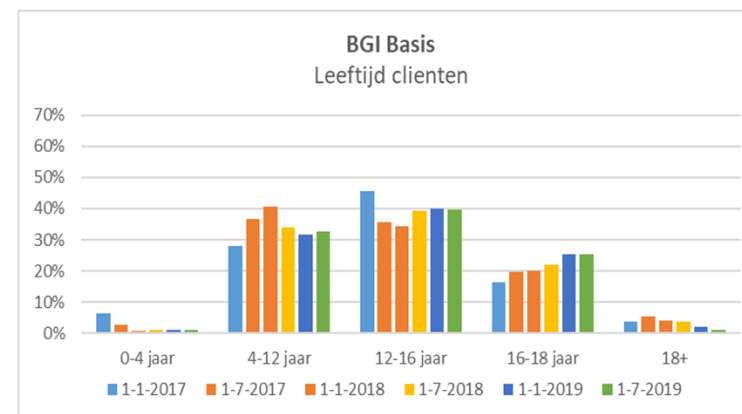
Begeleiding individueel basis



Samenvattend

BGI basis is binnen de ambulante begeleiding het meest gebruikte product. Van begin 2017 tot begin 2019 is het aantal cliënten met een indicatie fors gestegen (144%). Qua leeftijdsgroepen valt een daling op in het percentage 4-12 jaar en een stijging van het percentage 16-18 jaar. In de verwijzingen is het aandeel van de gemeente het grootst en bovendien redelijk stabiel over de tijd heen; de gemeentelijke toegang heeft dus ook het grootste aandeel in de stijging. Het aandeel van de artsen (zowel huisartsen als jeugdartsen) is gegroeid en dat van GI/rechter gedaald.

De omvang en duur van indicaties zijn gedaald. Het totaal toegekende bedrag is fors gestegen, maar niet zo sterk als het aantal cliënten met een indicatie. Per saldo is er een grote stijging van de uitgaven op dit product.



Begeleiding individueel specialistisch

Aantal cliënten met indicatie



↑ 50%

64 1-1-17 96 1-1-19



Omvang



↑ 4%

Verzilvering



↓ -12%

Duur



↓ -16%

Totaal toegekend



↑ 44%

Gebruik



↑ 8%

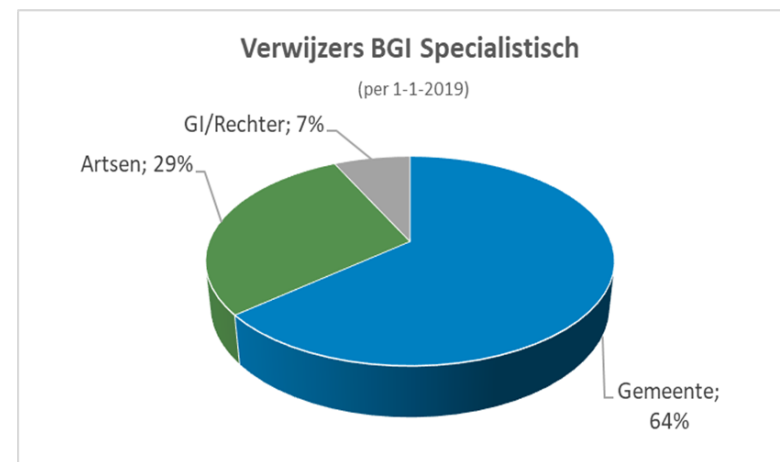
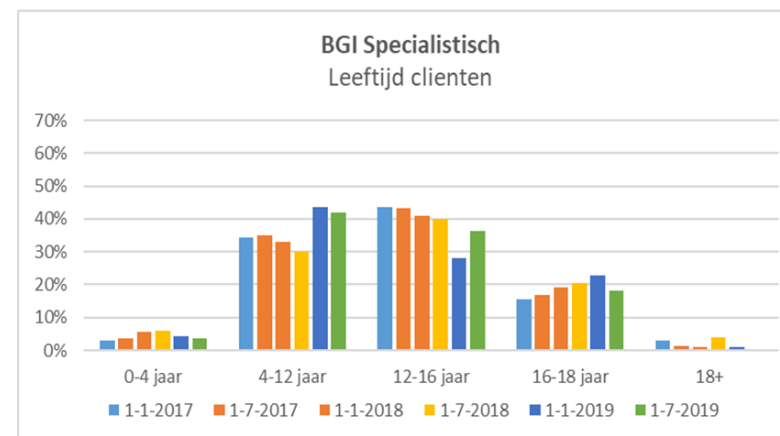
Totale uitgaven



↑ 26%

Samenvattend:

BGI specialistisch kent een stijging van het aantal indicaties met 50%. Qua leeftijdsgroepen is een plotselinge stijging zichtbaar vanaf 2019 in het percentage 4-12 jaar en (net als bij BGI basis) een stijging van het aandeel 16-18-jarigen. Wat betreft de verwijzers is het aandeel van de gemeente het grootst en dit is ook gegroeid afgelopen jaren. De artsen hebben een relatief groot aandeel (vergeleken met BGI basis), maar in aantal verwijzingen is het redelijk stabiel. Naast een stijging in het aantal cliënten is het percentage cliënten dat gebruikmaakt van de indicatie toegenomen. Omdat de duur van indicaties en de verzilvering zijn gedaald, is de stijging van de totale uitgaven lager dan de stijging van het aantal indicaties.



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



Gezinsbegeleiding basis

Aantal cliënten met indicatie



↑ 1%

25 1-1-17 26 1-1-19



Omvang



↑ 69%

Verzilpering



↓ -20%

Duur



↓ -18%

Totaal toegekend



↑ 105%

Gebruik

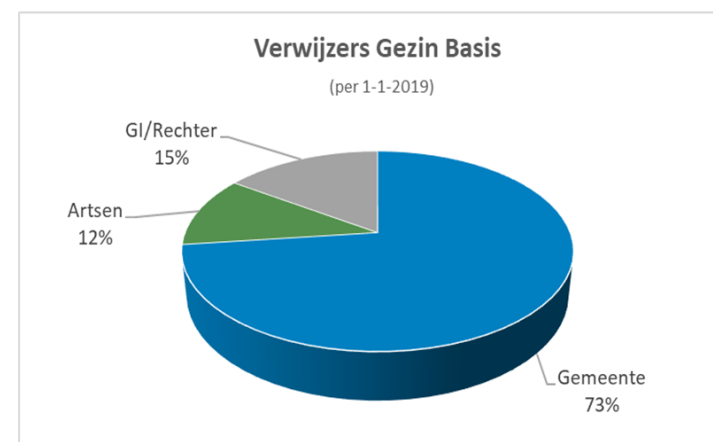
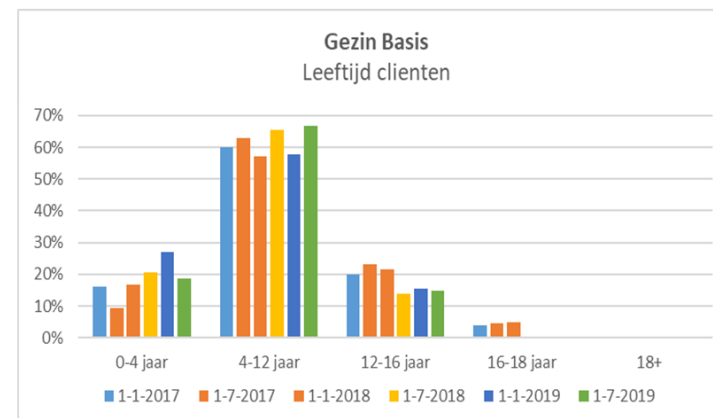


↑ 35%

Totale uitgaven



↑ 65%



Samenvattend:

Gezinsbegeleiding basis wordt relatief weinig toegewezen. Het aantal indicaties is bovendien stabiel over de periode 2017 tot 2019. De leeftijdsgroep 4-12 jaar maakt het meest gebruik van dit product. De gemeente is de belangrijkste verwijzer; het aandeel van de gemeente is gestegen van ongeveer 50% begin 2017 naar bijna 75% begin 2019. De gemiddelde omvang van indicaties is sterk toegenomen, evenals het percentage cliënten dat gebruikmaakt van de indicatie. Daartegenover staat dat de duur van de indicaties en de verzilpering zijn gedaald. Per saldo zijn de totale uitgaven flink gestegen.



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



Gezinsbegeleiding specialistisch

Aantal cliënten met indicatie



↑ 2%

92 1-1-17 94 1-1-19



Omvang



↓ -3%

Verzilvering



↑ 9%

Duur



↓ -10%

Totaal toegekend



↓ -6%

Gebruik

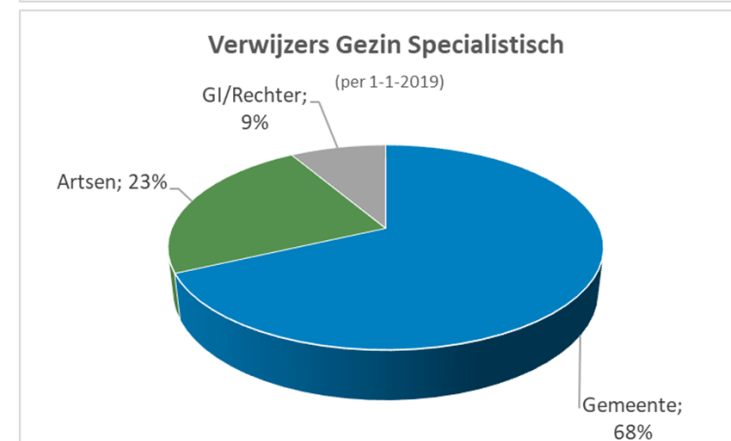
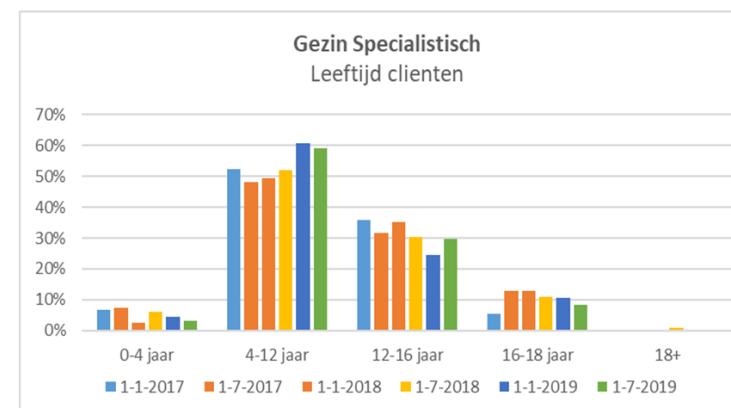


↑ 16%

Totale uitgaven



↑ 3%



Samenvattend:

Gezinsbegeleiding specialistisch wordt veel meer ingezet dan gezinsbegeleiding basis. Het aantal indicaties is over de jaren 2017 tot 2019 stabiel.

De gemeente was op 1-1-2019 verantwoordelijk voor twee derde van de toewijzingen; dit aandeel was begin 2017 nog 55%.

De duur en omvang van de indicaties zijn iets gedaald, de mate van gebruik en de verzilvering zijn gestegen. Per saldo heeft de gemeente een beperkte stijging in de uitgaven voor dit product.



1

2

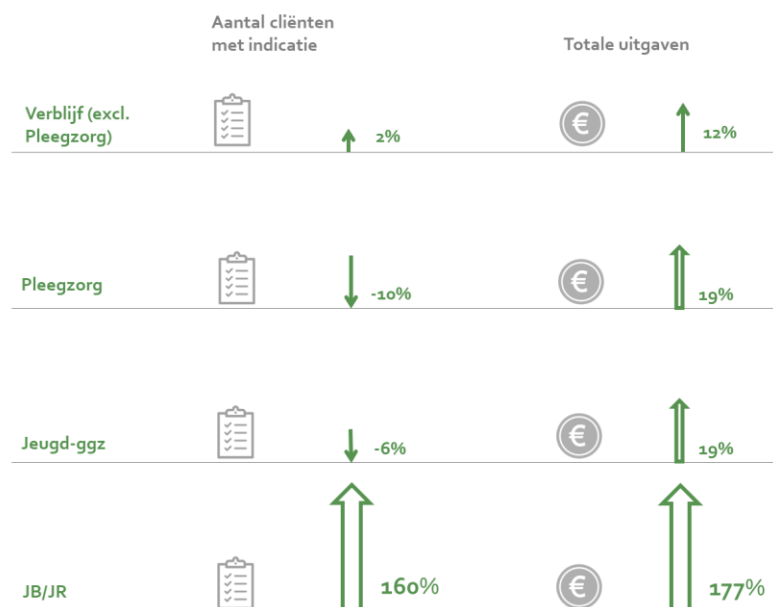
3

4

5



Andere maatwerkvoorzieningen



Samenvattend:

We hebben naar enkele andere maatwerkvoorzieningen gekeken vanwege de gedachte dat er mogelijk meer ambulante begeleiding is ingezet om de inzet van deze (vaak duurdere) voorzieningen te voorkomen (dus van hoog naar laag in de piramide). Verblijfszorg is in aantal cliënten ongeveer gelijk gebleven en pleegzorg en jeugd-ggz zijn in aantal cliënten gedaald (1-1-2017 vergeleken met 1-1-2018). De uitgaven op deze producten zijn echter gestegen. Jeugdbescherming/ jeugdreclassering (JB/JR) kende op 1-1-2018 veel meer cliënten dan op 1-1-2019 en de uitgaven zijn in ongeveer vergelijkbare omvang gestegen.



3.3 Conclusie kwantitatief beeld

Uit de analyse van de cijfers is duidelijk dat de cijfermatige ontwikkeling binnen de vier ambulante begeleidingsproducten verschilt. Bij BGI basis en BGI specialistisch is sprake van een sterke groei van het aantal cliënten met een indicatie. Bij Gezinsbegeleiding basis zien we een stabiel aantal cliënten, maar een forse stijging van de gemiddelde omvang. Bij deze drie producten zien we een flinke stijging van de uitgaven, variërend van 26% tot 65%. Gezinsbegeleiding specialistisch is zowel qua aantal cliënten als qua omvang van indicaties stabiel. De uitgaven bij dit product zijn nauwelijks gestegen.

Bij alle vier producten is de gemiddelde duur van de indicaties gedaald. We weten echter niet in welke mate een eerste indicatie wordt gevolgd door één of meer herindicaties voor hetzelfde product. Het effect van de gedaalde duur op de uitgaven is daardoor niet goed te duiden. De mate van gebruik is bij alle producten gestegen. Dit is een verhogende factor voor de uitgaven, maar is in feite een wenselijke uitkomst.

Voor alle producten geldt dat de gemeente de belangrijkste verwijzer is. Het aandeel van de gemeentelijke toegang is gegroeid afgelopen jaren. Daarmee heeft de gemeentelijke toegang ook het grootste aandeel in de toename van het aantal indicaties. Sturing op de uitgaven via de toegang tot ambulante begeleiding ligt dus primair bij de gemeente zelf.

Bij de jeugdhulpvoorzieningen die zich hoger in de piramide bevinden, zien we bij twee van de vier producten een afname in aantal cliënten met een indicatie. Of de inzet van ambulante begeleiding hierbij een rol heeft gespeeld, kunnen we in de cijfers niet zien. In de interviews hebben we dit wel getoetst; meer hierover leest u in het volgende hoofdstuk.

4. Oorzaken gestegen uitgaven

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste oorzaken van de gestegen uitgaven, waarbij we de inzichten uit de deskresearch, data-analyse en interviews bij elkaar brengen.

In de interviews zijn veel mogelijke oorzaken benoemd van de gestegen uitgaven van ambulante ondersteuning in gemeente Het Hogeland (zie bijlage 3 voor een overzicht). Deze oorzaken wegen allemaal in meer of mindere mate mee in de stijging van de uitgaven. Het is een samenspel van factoren die, elk afzonderlijk en in wisselwerking met elkaar, hebben bijgedragen aan de gestegen uitgaven. We kunnen daarbij geen causale verbanden aangeven, maar wel oorzaken benoemen die het meest bepalend zijn. In de veelheid aan factoren zien we een aantal hoofdoorzaken; punten die veelvuldig zijn genoemd door partijen en die een grote impact hebben op de gestegen uitgaven. We clusteren deze naar de volgende onderwerpen:

1. Problematiek bij jeugdigen en gezinnen in Het Hogeland.
2. Toegang en casemanagement.
3. Voorliggend veld.
4. Onderwijs.
5. Organisatie en inkoop ambulante begeleiding.

4.1 Problematiek bij jeugdigen en gezinnen

Tijdens de interviews zijn een aantal problemen genoemd die veel voorkomen in gemeente Het Hogeland waar ambulante begeleiding voor

wordt ingezet. We weten niet of deze problemen vaker voorkomen dan een aantal jaren geleden, maar volgens veel mensen die we spraken wordt er wel vaker begeleiding ingezet voor deze problemen. Het gaat aan de ene kant om problemen bij jeugdigen zelf, namelijk autisme, licht verstandelijke beperking en gameverslaving onder jongeren. Aan de andere kant gaat het om problemen in gezinnen als gevolg van (v)echtscheidingen en (in sommige kernen van de gemeente) om problemen die voortkomen uit armoede en een lage sociaal economische status. Tenslotte gaven respondenten aan dat een gebrek aan een sociaal netwerk dat hulpvragen op kan vangen bij sommige mensen meespeelt in de vraag naar begeleiding.

Verder gaven meerdere mensen aan dat er toenemend sprake is van medicalisering. Ouders, scholen en ook toegangsmedewerkers vinden al snel dat professionele hulp noodzakelijk is, ook bij lichte vragen. Tegelijkertijd is bij andere ouders juist de neiging om niet aan de bel te trekken, waardoor de problematiek veel groter is op het moment dat het aan het licht komt. Tenslotte is in de interviews gezegd dat er meer problemen zichtbaar worden, doordat de sociale teams achter de voordeur komen. Al deze factoren samen leiden tot een verhoogde vraag naar ambulante begeleiding voor jongeren en gezinnen. Uit de cijfers is gebleken dat het merendeel van deze vragen wordt beoordeeld door het sociaal team van de gemeente; hoe zij daarmee omgaan, komt in de volgende paragraaf aan de orde.

4.2 Toegang en casemanagement

In de gesprekken met medewerkers uit de sociale teams en de ondersteuningsstructuur daaromheen (teamleider, coördinator en praktijkbegeleider) zijn verschillende knelpunten naar voren gekomen bij het bepalen van de toegang en bij de uitvoering van casemanagement.

1

2

3

4

5



Knelpunten die meespelen bij de gestegen uitgaven:

- Het ontbreekt aan kaders voor afweging wanneer ambulante begeleiding noodzakelijk is en in welke omvang.
- Monitoring en evaluatie van behaalde doelen vindt weinig plaats.
- Casemanagers ervaren hoge werkdruk en geven daardoor makkelijker indicaties af.

Afwegingskaders

Uit de deskresearch en de interviews is gebleken dat er geen kaders zijn vastgesteld om begeleiding toe te kennen. De casemanagers van het sociaal team missen hierdoor criteria om tot een goede weging te komen om begeleiding toe te kennen of af te wijzen. Gezien de neiging van ouders en professionals om naar professionele hulp te kijken (zie paragraaf 4.1), worden veel hulpvragen van jongeren beantwoord met begeleiding, terwijl begeleiding niet altijd noodzakelijk is of niet de best passende oplossing (dat wil zeggen laag in de piramide). Hier ligt een relatie met de (bekendheid van) mogelijkheden in het voorliggend veld, zie paragraaf 4.3.

Monitoring en evaluatie

Casemanagers zijn voornamelijk betrokken bij zaken waar sprake is van bedreigde veiligheid van de jeugdige. Hierin voeren zij de regie. Bij andere zaken lijkt er geen duidelijke aandacht voor monitoring en evaluatie van de effecten van de begeleiding te zijn. Het is de vraag of mogelijkheden voor op- en afschalen voldoende worden benut: opschalen op het moment dat begeleiding onvoldoende effectief is ("pappen en nat houden") en afschalen als begeleidingsdoelen zijn bereikt en eventuele ondersteuningsbehoeften verder opgepakt kunnen worden door het voorliggend veld. Het is ook onvoldoende duidelijk wie in welke situatie de regierol heeft. Aanbieders vinden deze rol niet

passen bij hun taken en verantwoordelijkheden en kijken hiervoor naar de gemeente. Voor zaken waar geen casemanager betrokken is (omdat de begeleiding is toegekend door het A&I-team of via een externe verwijzer) ontbreekt daardoor regie.

Werkdruk casemanagers

Casemanagers geven aan dat zij een grote caseload hebben. Het ontbreekt hen aan tijd om een goede afweging te maken en te zoeken wat in het voorliggend veld mogelijk is. Ze kiezen dan liever voor de 'veilige' route die ze kennen, namelijk het inzetten van begeleiding. Casemanagers geven ook aan dat zij begeleiding liever wat ruimer indiceren om de administratieve procedure voor eventuele ophoging of verlenging te voorkomen. In de cijfers is dit overigens niet zichtbaar: bij alle producten is de gemiddelde duur juist afgenomen en slechts bij één product is de gemiddelde omvang wezenlijk toegenomen.

Factoren die de hoge werkdruk mede veroorzaken zijn volgens de casemanagers het ontbreken van een partij naar wie ze de regierol kunnen afschalen op het moment dat het veiligheidsvraagstuk is opgelost. Voorheen konden ze dit beleggen in het voorliggend veld, maar deze mogelijkheid is er sinds 2018 onvoldoende in hun beleving.

Wat de analyse op dit punt bemoeilijkt, is dat er geen zicht is op het aandeel van de verschillende typen 'zaken' die gemeente Het Hogeland onderscheidt. Type 1 zijn enkelvoudige hulpvragen, type 2 is meer-voudige problematiek en bij type 3 is de veiligheid van jeugdigen in het geding. Afhankelijk van de aard van de zaak wordt de vraag opgepakt door het Aanmeld- en intake team (A&I-team), door casusregisseurs of door casemanagers. Bij type 3 zaken wordt altijd een casemanager

ingezet. We weten niet of de toename van begeleidingsindicaties vooral te maken heeft met type 3 zaken of juist met type 1 of type 2 zaken. Tijdens het onderzoek was er geen zicht op het aandeel van de verschillende typen zaken in de afgegeven indicaties; de gemeente kan hier een analyse van maken.

4.3 Voorliggend veld

In het voorliggend veld zijn enkele partijen gecontracteerd voor aanbod dat samenhang heeft met de inzet van ambulante begeleiding: Mensenwerk Hogeland, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), GGD, Elker en MEE. Uit de interviews komen verschillende signalen naar voren over het voorliggend veld die meespelen in de gestegen uitgaven voor ambulante begeleiding:

- Er zijn onvoldoende mogelijkheden in voorliggend veld.
- Er is onvoldoende kennis over mogelijkheden in voorliggend veld.
- Er is tijd nodig voor opbouwen van vertrouwen en samenwerking met nieuwe aanbieder.

Mogelijkheden

Casemanagers en aanbieders hebben aangegeven dat er onvoldoende mogelijkheden in het voorliggend veld zijn voor bepaalde ondersteuningsbehoeften. Het gaat met name om de eerder genoemde (v)echtscheidingen en om kwetsbare gezinnen die langdurig praktische ondersteuning nodig hebben om te voorkomen dat ze steeds terugkomen in dure specialistische gezinshulp (benodigde deskundigheid is lager dan bij gezinsbegeleiding basis). Daarnaast zijn er wachtlijsten bij het maatschappelijk werk en jongerenwerk. Deze wachtlijsten maken dat jeugdigen en gezinnen niet snel geholpen kunnen worden. Casemanagers vrezen dat problematiek verergert en verwijzen daarom door naar begeleiding (er is altijd wel een aanbieder die ruimte heeft).

Kortom, er zijn gezinnen en jeugdigen die nu ambulante begeleiding krijgen, terwijl zij geholpen kunnen worden met een andere inzet die beter past bij hun vraag en die in de meeste gevallen ook goedkoper is.

Kennis

Uit de gesprekken kwam ook naar voren dat medewerkers in de toegang (zowel casemanagers als externe verwijzers) onvoldoende kennis hebben van de mogelijkheden in het voorliggend veld. De GGD heeft bijvoorbeeld aangegeven dat er weinig gebruik wordt gemaakt van hun aanbod voor gezinnen. Door onbekendheid met het aanbod wordt ambulante begeleiding makkelijker en eerder ingezet dan een voorziening in het voorliggend veld.

Vertrouwen en samenwerking

Sinds 2018 is een aantal voorzieningen uit het voorliggend veld belegd bij één aanbieder: Mensenwerk Hogeland. Het gaat onder andere om maatschappelijk werk en jeugd- en jongerenwerk. Dit maakt dat toegangsmedewerkers, verwijzers en hulpverleners in het voorliggend veld elkaar opnieuw moeten vinden en vertrouwen moeten opbouwen. De verbindingen zijn nog niet overal stevig gelegd. Enkele negatieve ervaringen hebben er bovendien toe geleid dat casemanagers kiezen voor ambulante begeleiding in plaats van ondersteuning uit het voorliggend veld.

4.4 Onderwijs

De respondenten hebben diverse mogelijke oorzaken gegeven voor de stijging in ambulante begeleiding in relatie tot onderwijs:

- Er is een grotere behoefte aan ondersteuning in/bij het onderwijs en deze wordt vaak opgelost met ambulante begeleiding.



- Er wordt onvoldoende snel gehandeld na het signaleren van problemen, waardoor jeugdigen uitvallen.

Toegenomen behoefte begeleiding bij onderwijs

Uit de interviews blijkt dat er meer begeleiding wordt ingezet voor problemen bij jeugdigen in het onderwijs. Sinds de invoering van passend onderwijs worden meer kinderen in het regulier onderwijs geplaatst; een deel van deze kinderen heeft (naast extra ondersteuning bij schoolse taken) ondersteuning nodig bij persoonlijke problemen of beperkingen. De scheidslijn tussen de verantwoordelijkheid van onderwijs en jeugdhulp is hierbij niet altijd helder; de gemeente vindt dat er snel naar ambulante jeugdhulp wordt gevraagd. Ook wordt begeleiding ingezet voor activiteiten die primair de verantwoordelijkheid van ouders of school zijn, zoals huiswerkbegeleiding. Daarnaast krijgen verwijzers vragen van ouders om extra begeleiding vanuit jeugdhulp in te zetten, zodat de jongere naar een hoger niveau in het onderwijs kan. Tenslotte is er geen coördinatie op de inzet van begeleiding op school, waardoor verschillende begeleiders van diverse organisaties gelijktijdig of volgtijdelijk aanwezig zijn.

1

Snel handelen

2

Jeugdigen vallen soms uit in het onderwijs, waarna intensieve begeleiding nodig is om ze terug op school te krijgen. Dit heeft te maken met het niet tijdig signaleren van of niet tijdig handelen bij problemen.

3

Jongeren lopen door met problemen, lopen vervolgens vast op school en dit leidt uiteindelijk tot uitval. Als jongeren uitvallen wordt begeleiding

4

ingezet ter ondersteuning van hun problematiek, maar ook om ze weer terug naar onderwijs te krijgen. Voornamelijk het terugleiden naar

5

onderwijs is een tijdsintensieve opdracht; voorkomen van uitval door tijdig ingrijpen kan dus inzet van intensieve begeleiding voorkomen.

De gemeente Het Hogeland is overigens al betrokken bij een initiatief van scholen om een interne rebound voorziening op te zetten voor jongeren die het niet redden in het regulier onderwijs. Dit is alvast een gedeelte van de oplossing.

4.5 Organisatie en inkoop ambulante begeleiding

Tot slot zien we ook in de organisatie en inkoop van ambulante begeleiding een aantal factoren die bijdragen aan de uitgaven. Gemeente Het Hogeland is een plattelandsgemeente met een groot werkgebied, waardoor begeleiders veel reistijd hebben. Casemanagers benoemen dat zij extra uren ambulante begeleiding indiceren om de reistijd te vergoeden. Diverse geïnterviewden geven aan dat er onduidelijkheid is over hoe de vergoeding van reistijd in de regionale inkoopafspraken is geregeld. Mogelijk wordt er meer toegekend dan met het oog op de afspraken redelijk is. Door de open house constructie zijn er nu bovendien veel meer aanbieders die begeleiding kunnen bieden in de gemeente, waardoor concentratie van afspraken binnen een gebied lastiger is. Verder hoorden we van casemanagers en aanbieders dat begeleiding geïndiceerd werd voor het halen en brengen van jeugdigen naar aanbieders in de stad Groningen (bijvoorbeeld naar ggz-behandeling) als ouders hier door de afstand zelf niet toe in staat zijn. Hoewel het belangrijk is dat een jeugdige naar behandeling kan, is het inzetten van begeleiding voor een vervoersprobleem van ouders geen gepaste oplossing.

Als laatste factor in de gestegen uitgaven willen we de wijziging in tarifiering noemen. In 2016 en '17 was er een beperkt aantal hoofdaanbieders met elk een eigen tariefafpraak voor de begeleidingsproducten. Vanaf 2018 werkt de regio met maximumtarieven die voor alle aanbieders gelden en is zoals gezegd een open house systeem

ingevoerd. We zien bij een aantal aanbieders die in 2018 een groot aandeel in de productie hadden een forse stijging in het tarief (bijvoorbeeld van € 35,- naar € 49,- per uur voor BGI basis en van € 40,- naar € 60,- per uur voor Gezin basis). In het kader van dit kwalitatieve onderzoek hebben we niet doorgerekend wat het financiële effect van de gewijzigde tarifiering is, maar we achten het waarschijnlijk dat dit heeft bijgedragen aan de gestegen uitgaven.



5. Adviezen voor gemeente Het Hogeland

In dit hoofdstuk geven we adviezen om de uitgaven aan ambulante begeleiding te verminderen met behoud van het resultaat voor jeugdigen en gezinnen.

In het vorige hoofdstuk beschreven we de belangrijkste factoren die gezamenlijk hebben bijgedragen aan de gestegen uitgaven van ambulante ondersteuning in gemeente Het Hogeland. Gezien de vraag van de gemeente om de uitgaven terug te dringen met behoud van kwaliteit geven we adviezen om deze oorzaken aan te pakken aan de hand van vier lijnen:

1. Ondersteun de toegang met kaders, kennis en focus op kerntaken.
2. Versterk het voorliggend veld in samenhang met individuele voorzieningen.
3. Coördineer en verbind begeleiding in onderwijs.
4. Organiseer efficiëntie in ambulante begeleiding.

5.1 Ondersteun de toegang

Ons advies is om de gemeentelijke toegang beter toe te rusten voor de uitvoering van haar taken, door:

Kaders voor het beoordelen van de ondersteuningsvraag

We adviseren de gemeente om kaders uit te werken als hulpmiddel voor de toegang waarbij expliciet de mogelijkheden worden meegenomen van eigen kracht (wat is de verantwoordelijkheid van ouders), inzet van het sociale netwerk (bijvoorbeeld voor het oplossen van een vervoers-

probleem), inzet van voorliggende voorzieningen (zie ook paragraaf 5.2) en inzet vanuit Passend onderwijs (zie ook 5.3). Kaders zijn vooral nodig voor BGI-basis en BGI-specialistisch met het oog op de gestegen aantallen en voor Gezinsbegeleiding basis met het oog op de omvang. Het kader helpt om hulpvragen te normaliseren en ondersteuning te organiseren vanuit of dichtbij de leefomgeving van het kind. Het afwegingskader geeft handvatten voor een gemotiveerde afwijzing van een aanvraag en voor het bepalen van de noodzaak en omvang van begeleiding op het moment dat de hiervoor genoemde mogelijkheden niet afdoende zijn. Het kader bevat ook aanwijzingen voor het stellen van haalbare doelen en een passend tijdpad, zodat meer gestuurd kan worden op afsluiten of afschalen van de zorg. Ten slotte bevat het kader aanwijzingen voor het inroepen van aanvullende expertise voor een goede beoordeling van de vraag.

Kennis over aanbod in het voorliggend veld

We adviseren om met de partijen uit het voorliggend veld een overzicht te maken van welke voorzieningen geschikt zijn voor welk type vragen en welke specifieke doelgroepen (indien van toepassing). Breng dit onder de aandacht bij de medewerkers in het sociaal team, de externe verwijzers (in ieder geval de (huis)artsen gezien hun aandeel in de verwijzingen) en de aanbieders. Dit voorkomt dat ambulante begeleiding wordt ingezet omdat alternatieven in het voorliggend veld niet bekend zijn. In het verlengde hiervan is samen leren van casuïstiek van belang: wat heeft gewerkt in een bepaalde cliëntsituatie en voor welke casussen zou dit nog meer van toepassing kunnen zijn? En andersom: wat voor aanbod missen de medewerkers van het sociaal team en hoe kan dit door beleid en (lokale of regionale) inkoop worden opgepakt?

1

2

3

4

5



Focus op kerntaken

Casemanagers zijn aangesteld voor regievoering bij gezinnen waar de veiligheid van kinderen in het geding is. Als de inzet van een casemanager niet meer nodig is (omdat veiligheidsrisico's zijn weggenomen) maar nog wel regie nodig is op de zorg, ervaren casemanagers nu te weinig mogelijkheden om de regie over te kunnen dragen. Dit betekent dat zij zelf de casus blijven volgen en de beschikkingen voor zorg opstellen, wat veel tijd vraagt. Duidelijke afspraken over en uitvoering van regie maken dat doelen en resultaten beter gemonitord worden, met effectievere ondersteuning en minder belaste casemanagers als gevolg. Bepaal in afstemming met het sociaal team en aanbieders wat een passende plek is voor deze regiefunctie.

Een specifiek punt hierbij is expertise en regie rondom veiligheidsissues. Wij kennen voorbeelden van gemeenten die de jeugdbescherming inzetten voor consultatie en advies of de verantwoordelijkheid geven voor regie rondom veiligheid bij cases waar vanuit het dwangkader gewerkt wordt. Zo kunnen casemanager en jeugdbeschermer samen optrekken en de regie op veiligheid en zorg verdelen. Dit helpt de gemeente om deze vraagstukken dichtbij de leefomgeving van gezinnen op te lossen, gebruikmakend van lokale voorzieningen in plaats van met begeleiding.

5.2 Versterk het voorliggend veld in samenhang met individuele voorzieningen

Ons advies is om een steviger voorliggend veld te ontwikkelen dat meer hulpvragen op kan pakken, door:

Ontwikkelen nieuw aanbod en meer capaciteit

We adviseren aanbod te ontwikkelen in het voorliggend veld voor ondersteuning bij (v)chtscheidingen (bijvoorbeeld een echtscheidingsloket), coaching (zoals voorheen door jongerenwerkers werd gedaan) en praktische gezinsondersteuning (waarvoor een lager deskundigheidsniveau nodig is dan voor gezinsbegeleiding). Ook adviseren we om na te gaan wat de oorzaken zijn van de wachtlijsten voor bepaald aanbod en dit aanbod zo nodig in capaciteit uit te breiden.

Partijen in het voorliggend veld, aanbieders van ambulante begeleiding en medewerkers van de gemeente hebben ideeën over de mogelijkheden in het voorliggend veld. Door hierover met elkaar het gesprek te voeren worden de ideeën concreter en kunnen ze worden uitgewerkt. Dit vraagt ook om actief positieve en minder positieve ervaringen met elkaar te delen en hier opvolging aan te geven (bijvoorbeeld waar casemanagers onvoldoende kwaliteit ervaren in het voorliggend veld).

Het is hierbij belangrijk om een vloeiende lijn te creëren tussen het aanbod dat voorliggend beschikbaar is en de ambulante begeleiding. Afstemming met de RIGG is in dit opzicht ook van belang. De praktische gezinsondersteuning bijvoorbeeld zou ook onderdeel kunnen worden van de regionale inkoop, als hier in meer gemeenten behoefte aan is.

Inzetten op talentontwikkeling in plaats van begeleiding

Om inzet van ambulante begeleiding in de toekomst te verminderen, is het belangrijk dat gewerkt wordt aan ontwikkeling van talenten en interesses van kinderen, ook als zij een stoornis of beperking hebben. Problemen van kinderen kunnen dan worden genormaliseerd, lichte problematiek wordt vroegtijdig gesignaleerd en ondersteuning wordt geboden door partijen dichtbij de leefomgeving van kinderen zoals

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

sportieve en educatieve activiteiten. Het jongerenwerk en maatschappelijk werk kan hierin een belangrijke rol vervullen door in te zetten op verbinding tussen kinderen/gezinnen, scholen en voorzieningen in de wijk, sportclubs, scouting etc. Geef dit als opdracht aan partijen in het voorliggend veld en monitor of dit voldoende gebeurt.

Nota bene: de gemeente heeft met het Plan van Aanpak jeugdhulp 2019-2022 het verbeteren van het voorliggend veld en de preventieve werking hiervan al op de agenda gezet.

5.3 Coördineer en verbind begeleiding in onderwijs

We adviseren om de verbinding tussen jeugdhulp en onderwijs te versterken, door:

Grijze gebied tussen onderwijs en zorg in kaart brengen

De scheidslijn tussen de verantwoordelijkheid van onderwijs en jeugdhulp is niet altijd helder. De gemeente vindt dat er te snel naar ambulante jeugdhulp wordt gevraagd voor activiteiten die de verantwoordelijkheid van ouders of school zijn. Wij adviseren om met scholen te bespreken welke zorg- en ondersteuningsvragen van jongeren in 'het grijze gebied' vallen. Over deze vragen kunnen de gemeente en onderwijs afspraken maken. Welke taken en verantwoordelijkheden pakken we in gezamenlijkheid op en waar verdelen we deze? Helderheid binnen het grijze gebied zou voorwaarden moeten creëren om beter met elkaar samen te werken rondom de jeugdige (zie ook het kopje Gezamenlijke aanpak (voorkomen van) thuiszitters).

Coördinatie van begeleiding op scholen organiseren

Wij adviseren om coördinatie van begeleiding op scholen te organiseren. Bijvoorbeeld door aan iedere school een medewerker van het sociaal

team te koppelen. Deze houdt zicht op de ondersteuningsbehoeftes en aanmeldingen, kan snel handelen bij signalen en kan daarbij tevens de kaders van de gemeente toepassen. En kan in afstemming met de school zorgen voor meer collectief aanbod en meer ondersteunend aanbod voor leerkrachten. Hiermee is het mogelijk om begeleiding efficiënter in te zetten.

Gezamenlijke aanpak (voorkomen van) thuiszitters

Als het gaat om kinderen die uitvallen op school of (tijdelijk) zijn vrijgesteld van de leerplicht is het belangrijk dat er alles aan wordt gedaan om het kind te ondersteunen bij problemen en te helpen zo snel mogelijk terug te keren op school. Om bovenstaande te realiseren is een domein-overstijgende benadering nodig waarin zorg en onderwijs goed met elkaar samenwerken. Dit advies sluit aan op de maatregelen gericht op de verbinding onderwijs-zorg in het Plan van Aanpak jeugdhulp 2019-2022.

5.4 Organiseer efficiëntie in ambulante begeleiding

Met het oog op de reisafstand tussen de gemeente en de locaties van aanbieders adviseren wij om het gesprek aan te gaan met aanbieders die een groot aantal cliënten in de gemeente bedienen:

Verminder de reistijd van begeleiders

Bespreek met deze aanbieders de mogelijkheden om reistijd te verminderen, bijvoorbeeld door afspraken binnen de gemeente te clusteren. Wellicht kan de gemeente ruimtes aanbieden van waaruit een team kan werken. Vanwege de 'open house'-constructie kunnen hier geen volumeafspraken aan worden gekoppeld, maar in de afwegingskaders van de toegang kan wel worden opgenomen dat een aanbieder met een team in de gemeente de voorkeur heeft (bij gelijke geschiktheid



op inhoudelijke gronden). Tenslotte is van belang dat de afspraken over reistijd in beschikking en bekostiging voor alle toegangsmedewerkers en aanbieders helder zijn.

Koop bepaalde vormen lokaal in

Als laatste adviseren we de gemeente om bepaalde vormen van begeleiding lokaal in te kopen tegen een lager tarief; verschillende aanbieders hebben aangegeven hier mogelijkheden in te zien. Deze voorzieningen zijn dan voorliggend op de begeleiding uit de regionale inkoop (zie ook paragraaf 5.2). Dit geeft de gemeente meer mogelijkheden de begeleiding in te richten naar de lokale behoefte en om te sturen op de gewenste uitkomsten. Omdat andere gemeenten in de regio een vergelijkbare uitdaging hebben wat betreft de uitgaven, is het goed om dit in regionaal verband te bespreken, zodat niet iedere gemeente zelf het wiel hoeft uit te vinden over hoe deze lokale inkoop vormgegeven wordt.



Bijlage 1. Overzicht documenten deskresearch

Document
20162305 Uitwerking van de aanbesteding RIGG jeugdhulp 2016-17
20180228 - Overzicht JHA-Prod.-Tarief versie 0.3
20180910 rigg oh jan2019 - aanmeldingsdocument diensten uitvoering jeugdwet 1.7
20180910 Toelichting Art. 30 Overeenkomst Open House
20181004 RIGG OH jan2019 - Bijlage 5 - Productenboek
20181004 RIGG OH jan2019 - Bijlage 8 - Overeenkomst Open House
Bijlage 1 Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018
Memo onderzoek indirecte tijd definitief.pdf
Nadere Regels Jeugdhulp Het Hogeland 2019_definitief
Overzicht tarieven jeugdhulpproducten 2016-2017_met toestemming openbaar maken_versie18mei2017
Productenboek Jeugdhulp 2017 versie20170509
Publicatie tarieven 2016-17_geanonimiseerd_21april2017
Conceptovereenkomst MEE
Rapportage opvoedondersteuning BMWE 2018
Samenwerkingsprotocol 2018- 2021
Verordening jeugdhulp Het Hogeland 2019

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



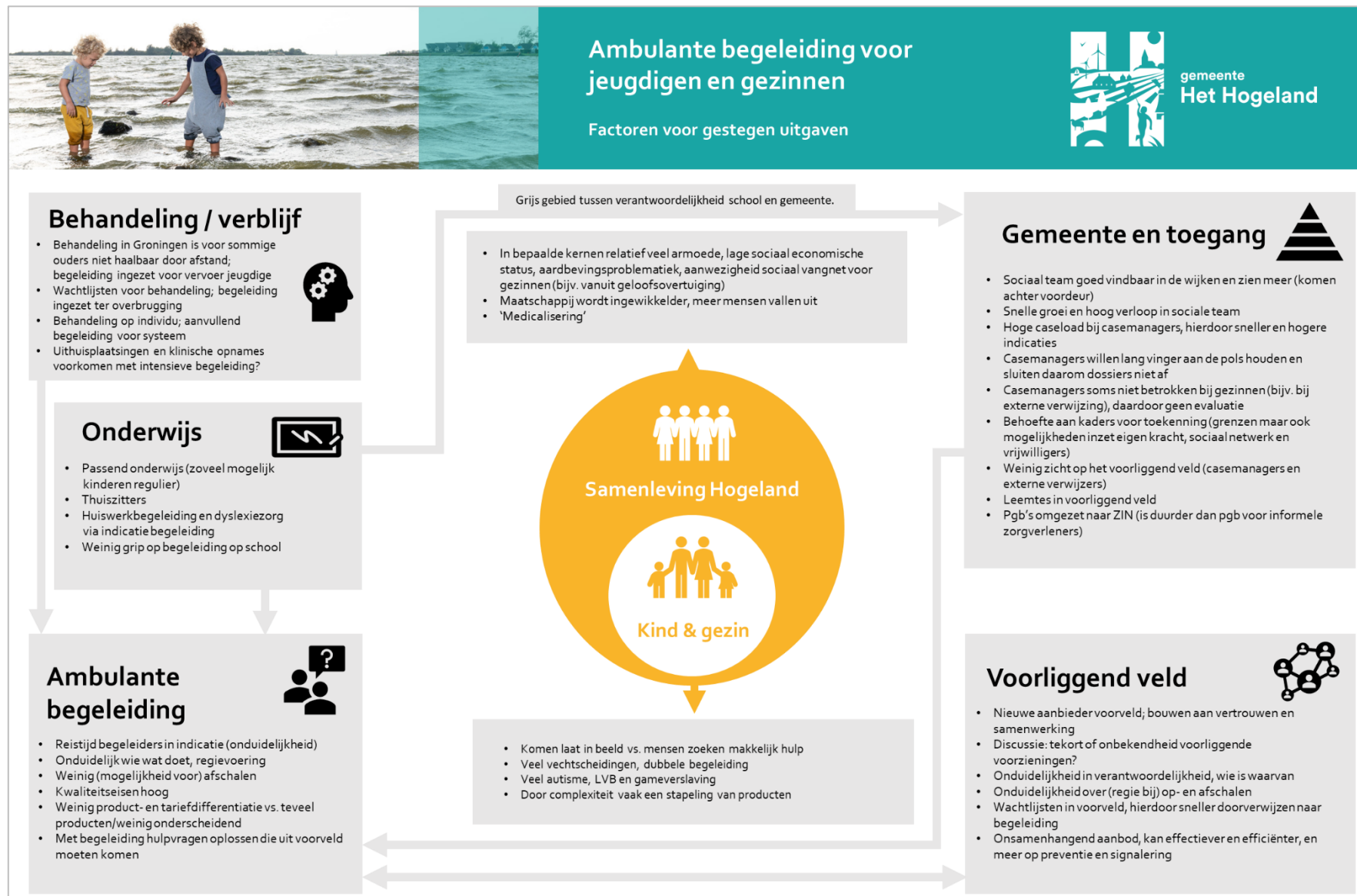
Bijlage 2. Overzicht respondenten

Organisatie	Functies
Gemeente – beleid en kwaliteit	<ul style="list-style-type: none"> • Beleidsadviseurs voor jeugd en onderwijs (drie personen in één groepsgesprek) • Kwaliteitsmedewerker
Gemeente – sociaal team en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> • Casemanagers (twee groepsgesprekken, in totaal vijf personen) • Teamcoach, coördinator en praktijkbegeleider (één groepsgesprek) • A&I-team (kort telefonisch interview)
MEE	<ul style="list-style-type: none"> • Regiomanager • Opvoedondersteuner; casusregisseur
Mensenwerk Hogeland	Manager
VNN	Relatiebeheerder; outreachend hulpverlener
GGD	Regiomanager
RIGG	Strategisch adviseur; contractmanager
Teamo50	Directeur bedrijfsvoering; teamleider
Elker	Strategisch beleidsadviseur
MartiniZorg	Directeur; zorgmanager ambulant; begeleider
Cosis	Beleidsadviseur Kind, jeugd en Gezin
Cedin	Manager operationeel
JB Noord	Regiomanager
Samenwerkingsverband passend onderwijs	Directeur
School PO - Het Hogeland College	Ondersteuningscoördinator VMBO
Basisonderwijs/VC Pong	Orthopedagoog; IB'er

1
2
3
4
5



Bijlage 3. Overzicht factoren



Bijlage 4. Overzicht adviezen



1
2
3
4
5

