



Conceptnotitie inkoop jeugdhulp

Om tot een goed inkoopadvies voor de jeugdhulp voor 2022 e.v. te komen hebben de gemeenten in Groningen de Uitvoeringsagenda Inkoop Jeugdhulp vastgesteld. Daarbij moet antwoord gegeven worden op de vraag welke zorg en ondersteuning gemeenten gezamenlijk willen inkopen en wat lokaal moet worden ingekocht. In deze notitie werken we het antwoord op deze vraag uit.

Op basis van de denksessies van 12 en 26 maart, 9, 16 en 23 april, 7, 12 en 14 mei hebben wij de volgende probleemgebieden gedefinieerd en geprioriteerd (een top vijf en twee overige probleemgebieden):

1. Basisondersteuning individueel
2. Aansluiting zorg met onderwijs
3. Basis GGZ
4. Basisondersteuning gezin (LVB)
5. Verblijf
6. Logeeropvang
7. Intensief ambulante ondersteuning

Per probleemgebied hebben we de 'ist' (Wat is het probleem?) en de 'soll' (Wat willen we bereiken?) gedefinieerd. Vervolgens zijn op basis van de soll, doelformuleringen opgesteld. Daarnaast hebben we beschikbare indicatie- en declaratiecijfers geanalyseerd voor een cijfermatige onderbouwing van de probleemgebieden. Op basis van de opgestelde doelformuleringen hebben we vervolgens interventies en indicatoren uitgewerkt die noodzakelijk zijn om de geformuleerde doelen te bereiken. Ten slotte is een voorstel geadresseerd over wat een lokale opdracht is en welke opdracht de gemeente het Hogeland aan de RIGG wil meegeven.

Overstijgend zijn er een aantal zaken die bij alle probleemgebieden een rol spelen:

- Er zijn verschillen tussen dorpskernen als het gaat om de vraag welke problematiek er in welke dorpskern speelt. Er is op hoofdlijnen zicht op problematiek in de dorpskernen, alleen wordt dit (nog) niet ondersteund met cijfers. Dit is (op termijn) wel van belang, om beter te kunnen aansluiten op de ondersteuningsbehoeften van inwoners.
- Bij het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoeften van inwoners is belangrijk dat kritisch(er) wordt gekeken of de in te zetten ondersteuning 'veranderbare hulp' is of 'chronische ondersteuning'. Bij veranderbare hulp wordt dan in principe geen of andere zorg ingezet als er geen gezondheidswinst meer behaald wordt.
- Er is behoefte om te verkennen of het mogelijk is te komen tot minder regionaal gecontracteerde producten en specifiekere beschrijvingen van deze producten en diensten. Deze behoefte is er zowel om jeugdhulp te kunnen toewijzen als om goed regie te kunnen voeren op de ingezette jeugdhulp en de te behalen resultaten.
- Bij diverse probleemgebieden is het van belang om nader onderzoek te doen naar de onderliggende oorzaken en naar de mate waarin problemen voorkomen.
- In een separaat proces wordt verkend hoe vervoer ingekocht moet worden en het gebruik teruggedrongen kan worden.

Het proces dat is doorlopen om tot deze notitie te komen hangt deels samen met het voorstel dat door de gemeente is opgesteld over de te nemen beheersmaatregelen in het sociaal domein. De gedachte om meer in te zetten op preventie en basisondersteuning is



bij beide documenten leidend. Het halen van de doelstellingen uit deze notitie is in sterke mate afhankelijk van de invulling van de beheersmaatregelen.

Disclaimer

1. De getallen en percentages die in deze notitie zijn genoemd zijn nadrukkelijk indicatief en (slechts) richtinggevend. Nader onderzoek moet leiden tot bijstelling en/of onderbouwing van de genoemde percentages en getallen.
2. De ambtelijke capaciteit die nodig is om invulling te geven aan de lokale opdrachten zoals geformuleerd in de probleemgebieden, vraagt her-prioritering van de huidige inzet en/of formatieve uitbreiding. Deze ambtelijke inzet is met name nodig voor inkoop/contractbeheer.

Basisondersteuning individueel

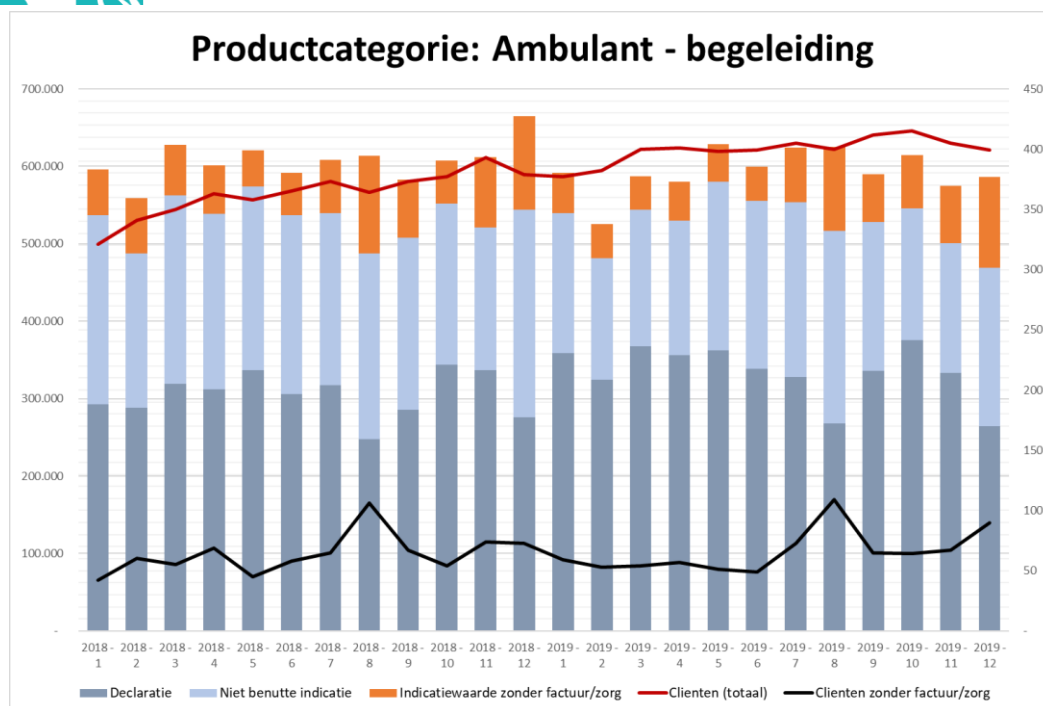
Ist	<ul style="list-style-type: none">• Lokaal is beperkt individuele basisondersteuning (licht, kortdurend) ingekocht. Regionaal is een groot aantal aanbieders gecontracteerd voor individuele begeleiding. Als meer inzet nodig is dan een paar gesprekken in de basisondersteuning, moet worden doorverwezen naar deze door de RIGG gecontracteerde zorg, waar het lichtste product vervolgens veelal voor een periode van minimaal een jaar wordt toegekend en ingezet. vanuit de basisondersteuning wordt nu collectieve ondersteuning geboden (zoals weerbaarheidstrainingen). Hier gaat een (groot) deel van de beschikbare capaciteit naartoe. Er is een grotere vraag naar individuele basisondersteuning dan nu geboden wordt.• Er zijn verschillen tussen de dorpskernen als het gaat om welke problematiek er in welke kern speelt. Zo is (v)chtscheidings-problematiek iets wat op meerdere plekken speelt, maar niet overal in even grote mate. Er is geen actueel zicht op welke problematiek in welke dorpskern speelt.• Er is behoefte aan maatjestrjecten (vrijwillig en/of bekostigd).• Er wordt beperkt door de RIGG gecontracteerde gezinsbegeleiding ingezet, onder meer door gebrek aan een 'leun- en steunproduct' vanuit de basisondersteuning.
Soll	<ul style="list-style-type: none">• Individuele basisondersteuning is voor iedereen beschikbaar, met een variant in zwaarte en duur tussen het product dat vanuit de basis-ondersteuning beschikbaar is en het product individuele ambulante begeleiding dat door de RIGG is gecontracteerd (dit gaat om 5 tot 20 gesprekken met de duur van maximaal 6 maanden).• Problematiek wordt genormaliseerd (gedemedicaliseerd). Dit betekent dat kritisch(er) wordt gekeken of in te zetten ondersteuning 'veranderbare hulp' is of 'chronische ondersteuning'. Bij veranderbare hulp wordt in principe geen of andere zorg ingezet als er geen gezondheidswinst meer behaald wordt.• Er is sprake van meer integrale samenwerking met andere domeinen om de problematiek breder aan te pakken, met aandacht voor het gehele klantsysteem. Denk hierbij aan schuldenproblematiek. Het in breder perspectief aanpakken van hulp wordt deels ingevuld door meer (financiële) ruimte in de



	<p>basisondersteuning en/of andere algemene voorzieningen te creëren.</p> <ul style="list-style-type: none">• Er is actueel zicht op welke problematiek in welke dorpskern speelt.• In het kader van (v)chtscheidingsproblematiek is de wenselijkheid tot het starten van een echtscheidingsloket onderzocht.• Maatjestracten en leun- en steuncontacten zijn onderdeel van de ingekochte basisondersteuning. Door het inkopen van leun- en steuncontacten worden meer cliënten overgedragen naar een zorgaanbieder en in veel gevallen stopt de betrokkenheid van het sociaal team van de gemeente.• Er is een doorgaande lijn 18-/18+: de inkoop van de jeugdhulp en de Wmo sluiten op elkaar aan op het gebied van tarief en aanbod.
Doelen	<ol style="list-style-type: none">1. 30% minder uitgaven regionaal gecontracteerde individuele begeleiding in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.2. 50% minder jongeren regionaal gecontracteerde individuele begeleiding in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.3. 20-40 meer jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar bereikt door groepsondersteuning of individuele ondersteuning binnen basisondersteuning in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om weerbaarheidstrainingen in preventieve sfeer, maar ook over jongeren die in de huidige situatie geïndiceerde individuele jeugdhulp krijgen. Uitgangspunt is groepsondersteuning en waar nodig individuele ondersteuning.4. 25-30 cliënten met 1 contact per maand leun- en steunondersteuning in 2022.5. 40 cliënten voor maatjestracten door vrijwilligers in 2022.6. 200 cliënten maken jaarlijks gebruik van het echtscheidingsloket in 2022 (schatting: 1860 kinderen die te maken hebben met echtscheiding, waarvan 10% wordt bereikt met het loket).
Indicatoren	<p><i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Jaarlijkse daling uitgaven regionaal gecontracteerde individuele begeleiding.2. Jaarlijkse daling aantal jongeren regionaal gecontracteerde individuele begeleiding.3. Jaarlijkse stijging aantal jongeren basisondersteuning.4. Aantal cliënten leun- en steunondersteuning in 2022.5. Aantal cliënten maatjestracten door vrijwilligers in 2022.6. Aantal cliënten echtscheidingsloket in 2022.
Interventies	<ol style="list-style-type: none">1. Herijken afspraken aanbieders basisondersteuning:<ol style="list-style-type: none">a. Om invulling te geven aan leun- en steuncontacten.b. Om meer groepsbegeleiding te bieden.c. Om meer individuele ondersteuning te bieden.d. Uitbreiden van contractomvang met €x.2. Omleggen verwijsstroom van regionaal gecontracteerde individuele begeleiding naar basisondersteuning:<ol style="list-style-type: none">a. Vaststellen welk type problematiek toegang kan doorverwijzen naar aanbieders van basisondersteuning.b. Bij toegangsmedewerkers onder de aandacht brengen.c. Bij externe verwijzers onder de aandacht brengen.



	<ol style="list-style-type: none">3. Basisondersteuning uitbreiden voor groepsondersteuning, individuele ondersteuning, leun- en steunondersteuning en maatjestrjecten door vrijwilligers met in totaal 4 fte, als invulling van de beheersmaatregelen.4. Verkennen wenselijkheid en mogelijkheid van echtscheidingsloket.5. Ombuigen van de verwijsstroom van geïndiceerde begeleiding naar basisondersteuning. Hiervoor is het belangrijk dat de kennis van de sociale kaart bij de gemeentelijke toegang en bij externe verwijzers vergroot wordt. Het kan behulpzaam zijn 'ijkcliënten' op te stellen over welke soorten cliënten vanuit de basisondersteuning geholpen kunnen worden en welke soorten cliënten naar de geïndiceerde begeleiding doorverwezen moeten worden.6. Regionaal de mogelijkheid creëren voor het maken van lokale afspraken met aanbieders. Sturen op verbetering relatie tussen aanbieders en gemeente, bijvoorbeeld door aanbieders te laten aansluiten bij overleggen van de sociale teams.7. Aansluiting inkoop ambulante begeleiding jeugd op aansluiting inkoop Wmo (inclusief beschermd wonen).
Opdracht	<p>Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none">• Aanpassen en uitbreiden contracten basisondersteuning.• Realiseren doelen: 3, 4, 5, 6.• Uitvoeren interventies: 1 (a, b, c, d), 2 (a, b, c), 3, 4, 5, 6. <p>RIGG</p> <ul style="list-style-type: none">• Geïndiceerde individuele begeleiding basis en specialistisch inkopen.• Reduceren aantal gecontracteerde producten en productomschrijvingen verhelderen.• Realiseren doelen: 1, 2.• Uitvoeren interventies: 6, 7.



Het aantal cliënten met ambulante begeleiding neemt iets toe. De declaratiewaarde per cliënt fluctueert sterk. In de maand augustus is er een stijging in aantal cliënten zonder factuur/zorg. Deze trend is ook bij andere gemeenten en andere producten te herkennen, omdat er in augustus vaak minder zorg wordt geleverd. De gemiddelde indicatiewaarde van cliënten die wel factureren in een maand is hoger dan die van cliënten die niet factureren. Dit geeft aan dat de meeste cliënten hun indicatie wel verzilveren en dat er sprake is van administratieve verwerking aan begin en/of eind van de indicatieperiode.

Aansluiting zorg met onderwijs

Ist

- Er is beperkte samenwerking tussen de gemeente en scholen.
- Er is sprake van onduidelijkheid (met name als het gaat om ambulante individuele begeleiding) over wat de taak van de gemeente is en wat de taak van scholen is (grijs gebied).
- Op sommige SO-scholen worden in sommige klassen meerdere begeleiders voor meerdere kinderen ingezet.
- Er zijn bepaalde kinderen die niet naar de VVE gaan (daarbij is sprake van verschillen tussen dorpen, mede afhankelijk van de SES), terwijl dit belangrijk is voor de ontwikkeling van het kind.
- Het ontbreekt aan BSO+ voorzieningen (voor kinderen met bepaalde typen problematiek zoals ASS/LVB). Onbekend is of dit tot meer inzet van bijvoorbeeld zorgboerderijen leidt. De wens is ondersteuning die in coronatijd aan kwetsbare kinderen en gezinnen wordt geboden op de een bepaalde manier te continueren en te borgen.

Soll

- Duidelijkheid over welke ondersteuning door de scholen geboden wordt en welke door de gemeente (grijs gebied verkleint). Hiervoor is de ondersteuningsroute onderwijs en jeugdhulp bij iedereen helder.
- Betere samenwerking tussen de gemeente en de scholen, bijvoorbeeld via integrale zorgarrangementen en/of door meer



	<p>gebundelde inzet van jeugdhulp op scholen (denk aan efficiëntere inzet van begeleiders, aansluitend op de voornaamste problematiek op een school/in een klas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • In het kader van vroeg signalering en preventie is ingezet op meer VVE voor kinderen uit een kwetsbare omgeving met een hoog risico op een ontwikkelingsachterstand, om zoveel als mogelijk te voorkomen dat kinderen met een achterstand op school komen (liefst ook doorbreken van intergenerationele problematiek). • Voor jongeren vanaf 16 jaar is ondersteuning ingekocht waarbij onderwijs niet aan de orde is waarbij zij begeleid worden naar een passende dagbesteding (al dan niet arbeidsmatig). • De samenwerking tussen leerplicht, onderwijs en zorg (en de samenwerking tussen leerplicht en jeugdhulp) is geïntensiveerd om schooluitval en thuiszitten te voorkomen en/of op te lossen.
Doelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. X% meer VVE voor kinderen kwetsbare omgeving in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. 2. X jeugdigen waarbij onderwijs niet aan de orde is begeleiden naar passende dagbesteding in 2022. 3. 30% minder jeugdigen vroegtijdig uitgeschreven school in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. 4. X% jeugdigen ontvangt jeugdhulp op school i.p.v. behandeling op locatie in 2022. 5. X BSO + voorzieningen in 2022. 6. X% van de jongeren die thuiszitten dor schooluitval zijn in beeld bij de zorg in 2022. 7. X% afname geïndiceerde jeugdhulp in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. <p><i>In de beheersmaatregelen is uitgewerkt dat voor het behalen van bovenstaande doelen 4 fte noodzakelijk is.</i></p>
Indicatoren	<p><i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Jaarlijkse daling aantal jeugdigen vroegtijdig uitgeschreven van school.
Interventies	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nader onderzoek uitvoeren naar de behoefte aan BSO+ voorzieningen, aantal kinderen en type voorziening dat hiervoor nodig is. 2. Bevordering besluitvorming en rol- en taakvastheid. Leidt vermoedelijk tot minder indicaties jeugdhulp. 3. Samenwerking zorgverleners onderling (bijvoorbeeld GGD en Sociaal Team Jeugd). 4. Integrale samenwerking. Leidt tot een maximaal zicht in een vroegtijdig stadium op eventueel te ontwikkelen problemen. Waardoor de inzet van geïndiceerde jeugdhulp daalt. 5. Onderzoeken van mogelijkheden om BSO+ te realiseren om de eventuele verwijzingen naar zorgboerderijen voor dagbesteding te verminderen. 6. Kader VVE opnieuw vaststellen en hierover in gesprek met de GGD. 7. Samenwerking tussen leerplicht, onderwijs en zorg wordt geïntensiveerd en vindt op regelmatige basis plaats.

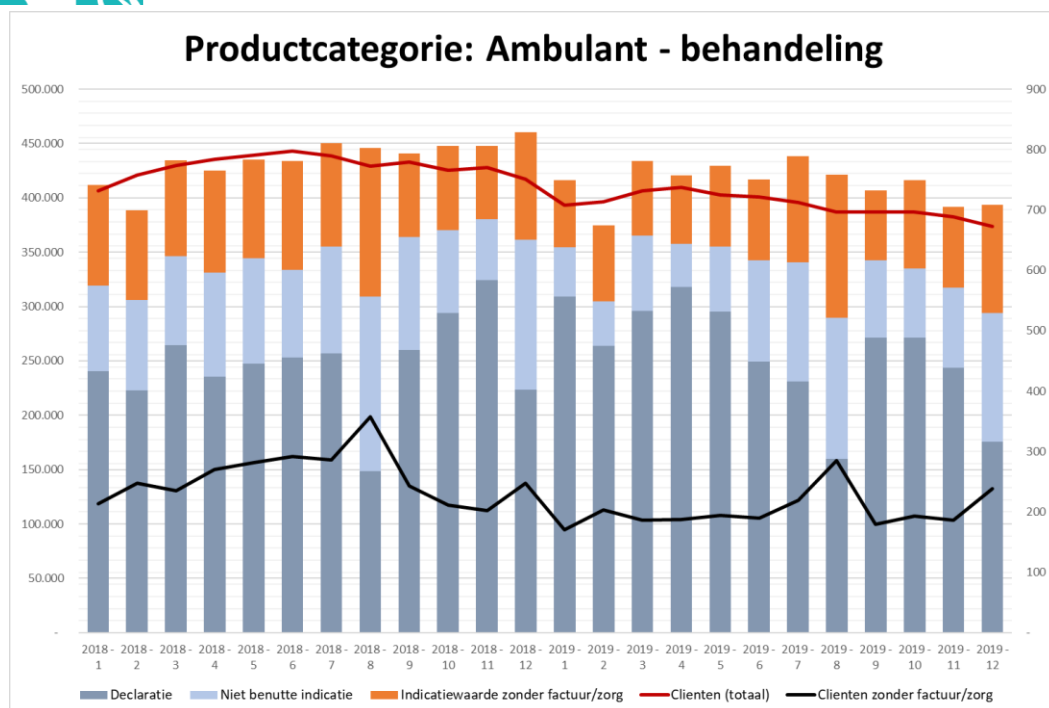


	8. Zoeken naar vormen van extra laagdrempelige ondersteuning op scholen (zoals maatschappelijk werk, basisondersteuning). Dit kan jeugdhulp zijn indien het niet tot de verantwoordelijkheden binnen (passend) onderwijs past.
Opdracht	Lokaal <ul style="list-style-type: none">• Realiseren doelen: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.• Uitvoeren interventies: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. RIGG <ul style="list-style-type: none">• Geen.

Basis GGZ	
Ist	<ul style="list-style-type: none">• Momenteel is lokaal een tekort aan basis GGZ (beschikbaarheid OJG). Voor behandeling moeten jongeren vaak reizen naar grotere instellingen, meestal in de stad Groningen. Daarnaast zijn er lokaal onvoldoende aanbieders van regionaal gecontracteerde GGZ werkzaam en staan ze niet op het netvlies bij huisartsen. Sommige ouders kunnen vanwege armoede het vervoer naar aanbieders elders (veelal in de stad Groningen) niet betalen. Als ouders vervoer niet kunnen betalen, heeft dat mogelijk als gevolg dat jeugdigen geen gebruik maken van de benodigde GGZ.• Ook is er sprake van een grijs gebied tussen basis GGZ en basisondersteuning.• Er zijn verschillen tussen de dorpskernen als het gaat om welke GGZ-problematiek er in welke kern speelt. Er is geen actueel zicht op welke problematiek in welke dorpskern speelt.
Soll	<ul style="list-style-type: none">• Het lokaal basis GGZ aanbod is uitgebreid. Het aantal OJG-ers is uitgebreid en kan de lokale behoefte aan basis GGZ grotendeels invullen. Er is na onderzoek helder wat een OJG-er doet/kan doen en wat de basisondersteuning kan doen (verkleinen grijs gebied tussen beide). Indien nodig is meer aanvullende basis GGZ ontwikkeld.• Er wordt vindplaatsgericht gewerkt en de hulp is aangepast op de (diversiteit in) lokale problematiek. Lokaal is (gespecialiseerde en regionaal gecontracteerde) GGZ beschikbaar, zodat het aantal reisbewegingen wordt beperkt.• Er is meer aandacht voor het normaliseren van problematiek: eerst onderzoeken of problemen door het netwerk of bestaande structuren kan worden opgevangen. Indien dit niet mogelijk blijkt, mogelijk door basis GGZ jeugdigen en opvoeders leren omgaan met de problematiek, waardoor inzet van gespecialiseerde behandeling voorkomen wordt. Ook is er aansluiting met het reguliere (verenigings)leven.• Geboden behandelingsproducten (zowel als het gaat om de basis GGZ als de regionaal gecontracteerde GGZ) zijn duidelijk omschreven in het productenboek.
Doelen	1. 20% minder cliënten specialistische GGZ in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.



	<ol style="list-style-type: none">2. X% meer cliënten basis GGZ door OJG-er in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.3. Minimaal 2 regionaal gecontracteerde aanbieders die lokaal werken in 2022, bijvoorbeeld geselecteerd op basis van het aantal cliënten dat zij nu lokaal ondersteunen.
Indicatoren	<i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i> <ol style="list-style-type: none">1. Jaarlijkse daling aantal cliënten specialistische GGZ.2. Aantal regionaal gecontracteerde aanbieders die lokaal werken vanaf 2022.
Interventies	<ol style="list-style-type: none">1. Uitbreiden OJG capaciteit bij 7 huisartsen, verspreid over de dorpskernen.2. Uitbreiding van 16 uur basis GGZ door OJG-er naar 44 uur per week.3. Verkennen mogelijkheid en wenselijkheid positionering OJG-er bij scholen.4. Actief de huisartsen wijzen op de doelen en mogelijkheden van de OJG-er.5. Opnemen wenselijkheid/verplichting tot lokaal werken bij (selectie van) regionaal gecontracteerde GGZ-aanbieders. In kaart brengen wat er gefaciliteerd moet worden om dit te stimuleren.6. Regionaal de mogelijkheid creëren tot het maken van lokale afspraken. Sturen op verbetering relatie tussen aanbieders en gemeente, bijvoorbeeld door aanbieders te laten aansluiten bij overleggen van de sociale teams.
Opdracht	<p>Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none">• Realiseren doelen: 1, 2, 3.• Uitvoeren interventies: 1, 2, 3, 4, 6. <p>RIGG</p> <ul style="list-style-type: none">• Reduceren aantal gecontracteerde producten en verhelderen van productomschrijvingen.• Realiseren doelen: 3.• Uitvoeren interventies: 5, 6.



In de cijfers zien we een daling van het aantal cliënten en een daling van de totale indicatiewaarde. De declaratiewaarde per cliënt fluctueert sterk. In de maanden augustus en december is er een stijging in aantal cliënten zonder factuur/zorg. Deze trend is ook bij andere gemeenten en bij veel producten te herkennen, omdat er in augustus en december vaak minder zorg wordt geleverd.

Basisondersteuning gezin (LVB)

Ist

- Er is een verschil in problematiek en sociale structuur tussen de verschillende dorpskernen. Zo komt in sommige kernen meer LVB problematiek voor dan in andere kernen. Daarbij speelt intergenerationele problematiek een grote rol. Het bestaande aanbod is momenteel niet gedifferentieerd genoeg om op de verscheidenheid tussen dorpskernen te kunnen inspelen. Ook moeten jeugdigen en opvoeders vaak reizen, want lokaal is specialistische ondersteuning niet altijd beschikbaar.
- Een groot deel van de gezinnen heeft behoefte aan leun- en steuncontacten. Vanuit de huidige basisondersteuning kan hier onvoldoende invulling aan worden gegeven. Wel is sprake van beschikbaarheid van aanbod vanuit (een groot aantal) door de RIGG gecontracteerde aanbieders (die niet lokaal werken).
- Omdat sprake is van een groot aantal aanbieders, is niet alleen het aanbod versnipperd, maar is het ook lastig om goede samenwerkingsrelaties op te bouwen.
- Het gevolg is ook dat consultants/casemanagers op het gebied van regievoering onnodig zwaar worden belast.

Soll

- Een lokaal (lieft zoveel mogelijk collectief) aanbod dat aansluit bij de lokale (diversiteit in) de behoeften aan ondersteuning. Het aanbod betreft gezinsbegeleiding, opvoedondersteuning en leun- en steuncontacten. Gezinsbegeleiding richt zich op het gehele gezin (ouders en kinderen), terwijl opvoedondersteuning zich



	<p>primair richt op ouders. Hierin wordt voorzien vanuit de basisondersteuning, indien nodig aangevuld met (enkele) (lokaal werkende) door de RIGG gecontracteerde aanbieders van gespecialiseerde ondersteuning.</p> <ul style="list-style-type: none">• Door vanuit de basisondersteuning met een beperkt aantal partijen te werken kunnen betere samenwerkingsrelaties worden opgebouwd, zodat beter 'vinger aan de pols' kan worden gehouden bij kwetsbare gezinnen, waardoor terugval in en/of escalatie van problemen wordt voorkomen of tijdig wordt gesignaleerd.
Doelen	<ol style="list-style-type: none">1. Basisondersteuning werkt met gedifferentieerd aanbod in de verschillende dorpskernen (X diensten en X cliënten per dorpskern) in 2022.2. Stijging 30 cliënten gezinsbegeleiding (basisondersteuning) in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.3. Stijging X cliënten opvoedondersteuning (basisondersteuning) in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.4. 25-30 cliënten met 1 contact per maand leun- en steunondersteuning (basisondersteuning) in 2022.5. 1-2 regionaal gecontracteerde aanbieders die lokaal werken in 2022.6. X% afname geïndiceerde jeugdhulp in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.
Indicatoren	<p><i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i></p> <ol style="list-style-type: none">2. Jaarlijkse stijging aantal cliënten gezinsbegeleiding.4. Aantal cliënten leun- en steunondersteuning in 2022.5. Aantal regionaal gecontracteerde aanbieders die lokaal werken vanaf 2022.
Interventies	<ol style="list-style-type: none">1. Herijken afspraken aanbieder basisondersteuning over aanbod LVB doelgroep.2. Basisondersteuning uitbreiden voor het bieden van gezinsbegeleiding en leun- en steunondersteuning met in totaal 1 fte, als invulling van de beheersmaatregelen.3. Ombuigen verwijsstroom van geïndiceerde begeleiding naar basisondersteuning.4. Opnemen wenselijkheid/verplichting tot lokaal werken bij (selectie van) regionaal gecontracteerde aanbieders specialistische ondersteuning (LVB).5. Regionaal de mogelijkheid creëren tot het maken van lokale afspraken. Sturen op verbetering relatie tussen aanbieders en gemeente, bijvoorbeeld door aanbieders te laten aansluiten bij overleggen van de sociale teams.
Opdracht	<p>Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none">• Realiseren doelen: 1, 2, 3, 4, 6.• Uitvoeren interventies: 1, 2, 3, 5. <p>RIGG</p> <ul style="list-style-type: none">• Geïndiceerde individuele begeleiding basis en specialistisch inkopen.• Reduceren aantal gecontracteerde producten en productomschrijvingen verhelderen.

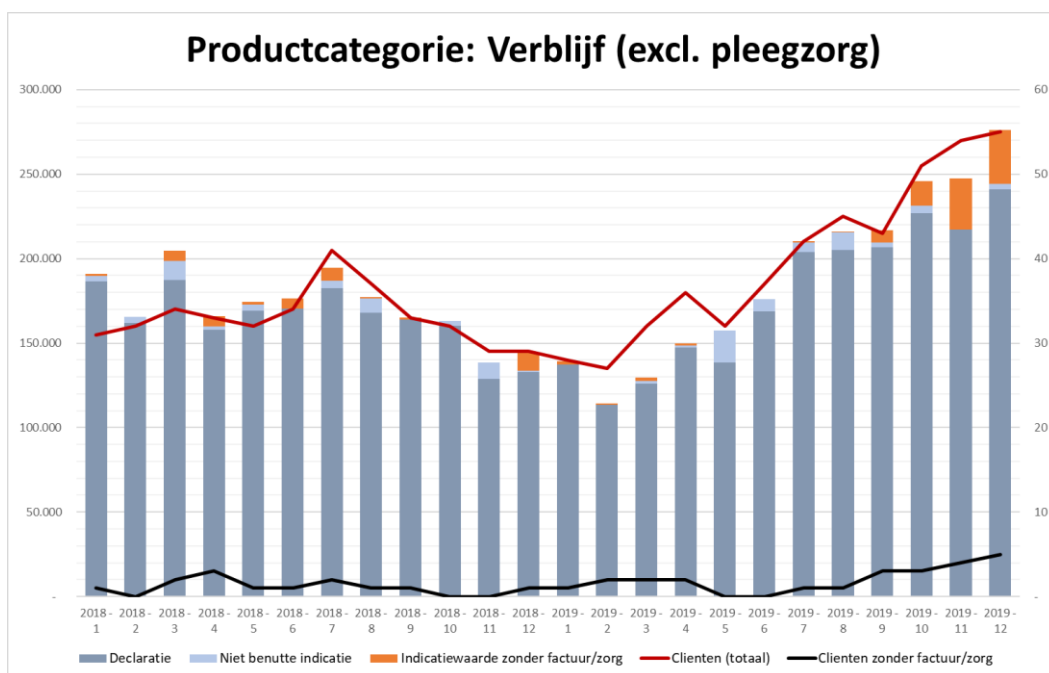


- Realiseren doelen: 5, 6.
- Uitvoeren interventies: 4, 5.

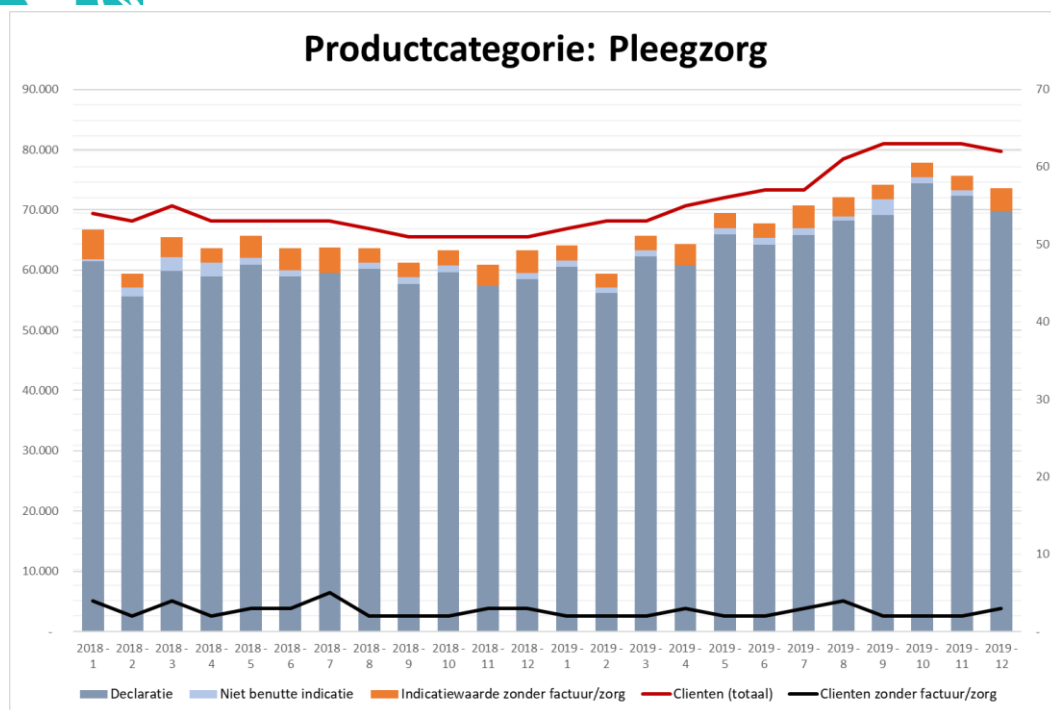
Verblijf	
Ist	<ul style="list-style-type: none">• Er is regionaal een tekort aan verblijfsplekken. Consulenten /casemanagers zijn soms (een halve) dag(en) bezig om een verblijfsplek voor een kind te vinden. Vaak gaat het dan om kinderen met gedragsproblematiek.• In 2018 was er een daling in aantal kinderen (en kosten) in verblijf, terwijl in 2019 sprake was van een toename. Er zijn drie mogelijke verklaringen gegeven: een prikkel voor aanbieders om kinderen langer te houden, een tekort aan ambulant aanbod en/of een boeggolf omdat kinderen te lang ambulante zorg ontvangen. Daarnaast worden er meerdere kinderen uit een gezin tegelijk uit huis geplaatst, wat voor een sterke stijging kan zorgen.• Er is een tekort aan pleeggezinnen.• Er is een stijging van de instroom van jeugdigen (overgang 18-/18+) in beschermd wonen.
Soll	<ul style="list-style-type: none">• De oorzaken voor fluctuatie in verblijf zijn onderzocht. Dit geldt ook voor de stijging van de instroom van het aantal jongeren in beschermd wonen.• Er wordt ingezet op preventie (onder meer vanuit de basis-ondersteuning) en versterking van de inzet van ambulante ondersteuning (onder meer vanuit ambulante individuele begeleiding) om escalatie te voorkomen waardoor opname noodzakelijk is.• Indien plaatsing nodig is, wordt zoveel mogelijk binnen de regio geplaatst.• (Onconventionele) mogelijkheden zijn verkend, om bij een uithuisplaatsing niet de kinderen maar de ouders uit huis te plaatsen, of als hulpverleners 24/7 bij een gezin in te trekken.• Er is een doorgaande lijn 18-/18+: de inkoop van de jeugdhulp en de Wmo sluiten op elkaar aan op het gebied van tarief en aanbod.• Er zijn voldoende pleeggezinnen beschikbaar.• Er wordt gewerkt met individuele toekomstplannen voor cliënten.
Doelen	<ol style="list-style-type: none">1. Afname van beroep op verblijf met 20% in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.2. 10 meer verblijfsplekken binnen de regio in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.3. X meer pleeggezinnen in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.4. X minder instroom van jeugdigen in beschermd wonen in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019.
Indicatoren	<i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i> <ol style="list-style-type: none">1. Jaarlijkse daling aantal jongeren verblijf.2. Jaarlijkse stijging verblijfsplekken in de regio.
Interventies	<ol style="list-style-type: none">1. Uitvoeren onderzoek naar fluctuaties in verblijf (in combinatie met onderzoek naar versterken mogelijkheden voor door- en uitstroom).2. Uitvoeren onderzoek toename jongeren beschermd wonen.



	<ol style="list-style-type: none"> 3. Voeren dialoog (lokaal en/of regionaal) met aanbieders over mogelijkheid versterking ambulante ondersteuning. 4. Voeren dialoog (lokaal en/of regionaal) met aanbieders over onconventionele mogelijkheden om uithuisplaatsingen te voorkomen. 5. Opnemen wenselijkheid/verplichting tot het creëren van meer verblijfsplaatsen binnen de regio door (selectie van) regionaal gecontracteerde aanbieders van verblijfsvoorzieningen. 6. Versterkte inzet plegen op het werven en begeleiden van pleeggezinnen. 7. Effectueren het vastgestelde nieuwe proces crisisopvang in de regio, waarvoor een traject is doorlopen met gemeenten en aanbieders. 8. Aansluiting inkoop begeleiding en verblijf jeugdhulp op aansluiting inkoop Wmo (inclusief beschermd wonen)
Opdracht	<p>Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiseren doelen: 1, 4. • Uitvoeren interventies: 1, 2, 3, 4. <p>RIGG</p> <p>Inkoop blijft opdracht aan de RIGG.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiseren doelen: 2, 3. • Uitvoeren interventies: (1, 2,) 3, 4, 5, 6, 7, 8.



Per februari 2019 neemt het aantal cliënten en de totale indicatiewaarde sterk toe. Bijna de gehele indicatiewaarde wordt gedeclareerd. Vanaf september 2019 is er een toename van het aantal cliënten dat niet declareert en de indicatiewaarde zonder factuur/zorg. Dit komt omdat er altijd een vertraging is in factureren van zorg. Over een aantal maanden is het meeste van deze zorg waarschijnlijk wel gefactureerd.

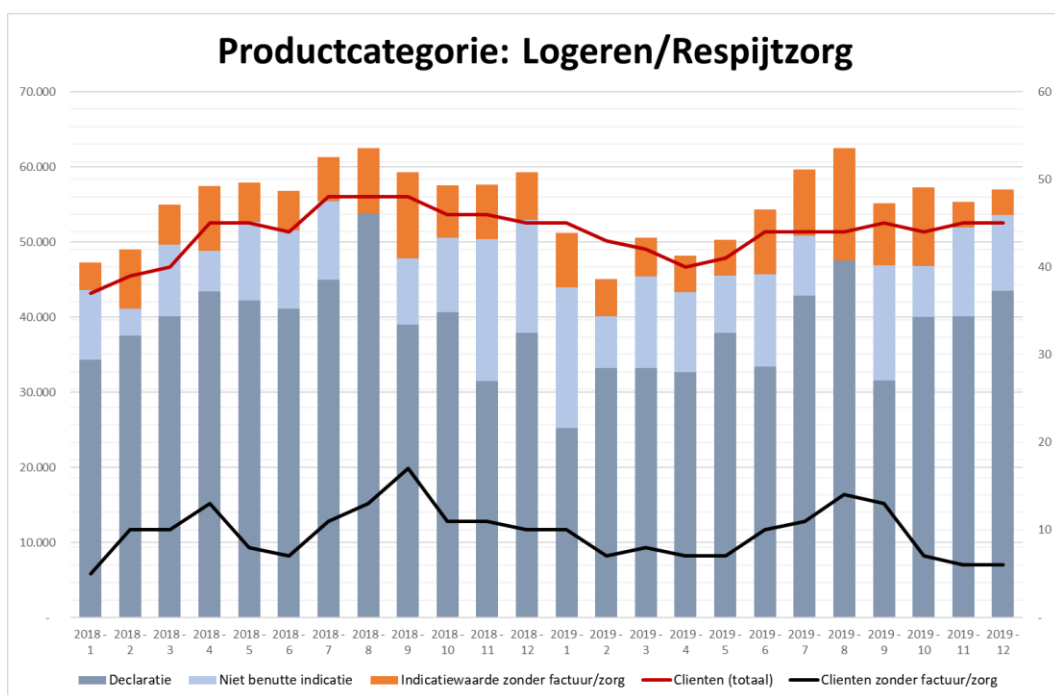


Bijna de gehele indicatiewaarde wordt gedeclareerd. Vanaf maart 2019 neemt het aantal cliënten en de declaratiewaarde langzaam toe.

Logeeropvang	
Ist	<ul style="list-style-type: none"> Er is regionaal een tekort aan logeerplekken en respijtzorgvoorzieningen. Vanwege de beperkte concentratie van aanbieders en vanwege de lage bevolkingsdichtheid, is het lastig meer aanbod (formeel en informeel) te creëren. Hierdoor wordt ingeboet op kwaliteit van logeerplekken. Het is vooral lastig een logeerplek te vinden voor kinderen tussen 12-18 jaar met gedragsproblematiek, combinatie met psychische problematiek en/of een verstandelijke beperking.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> Voldoende regionaal aanbod aan logeerplekken en respijtzorgvoorzieningen met voldoende variatie. Men is kritisch op het verlengen van indicaties en kijkt integraal naar de problematiek van een gezin. Er wordt gezocht naar (logeer)oplossingen binnen het netwerk en met behulp van vrijwilligers.
Doelen	<ol style="list-style-type: none"> X% minder verlengingen indicaties logeren/respijtzorg in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. 50% minder indicaties logeren laag intensief/respijtzorg in 2022 t.o.v. referentiejaar 2019. 20 jeugdigen maken gebruik van vrijwilligers-logeeropvang i.p.v. het product logeren laag intensief in 2022. Als er nog een tekort blijkt aan logeerplekken, X meer (gevarieerde) logeerplekken en respijtzorgvoorzieningen in 2022. Zorgvuldig analyseren hoeveel plekken aanvullend nodig zijn als voorgaande doelen behaald zijn.
Indicatoren	<p><i>Behorend bij gelijk genummerde doelen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Jaarlijkse daling aantal indicaties logeren laag intensief/respijtzorg.



	3. Aantal jeugdigen dat gebruik maakt van vrijwilligers-logeeropvang in 2022.
Interventies	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opnemen wenselijkheid/verplichting tot het creëren van meer logeerplekken en respijtzorg-voorzieningen binnen de regio door (selectie van) regionaal gecontracteerde aanbieders. 2. Toegangsmedewerkers faciliteren bij het maken van afwegingen op het gebied van logeren en respijtzorg (indiceren en verlengen). 3. Vormen van vrijwillige logeeropvang inkopen en stimuleren.
Opdracht	<p>Lokaal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiseren doelen: 1, 2, 3. • Uitvoeren interventies: 2, 3. <p>RIGG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiseren doelen: 4. • Uitvoeren interventies: 1.

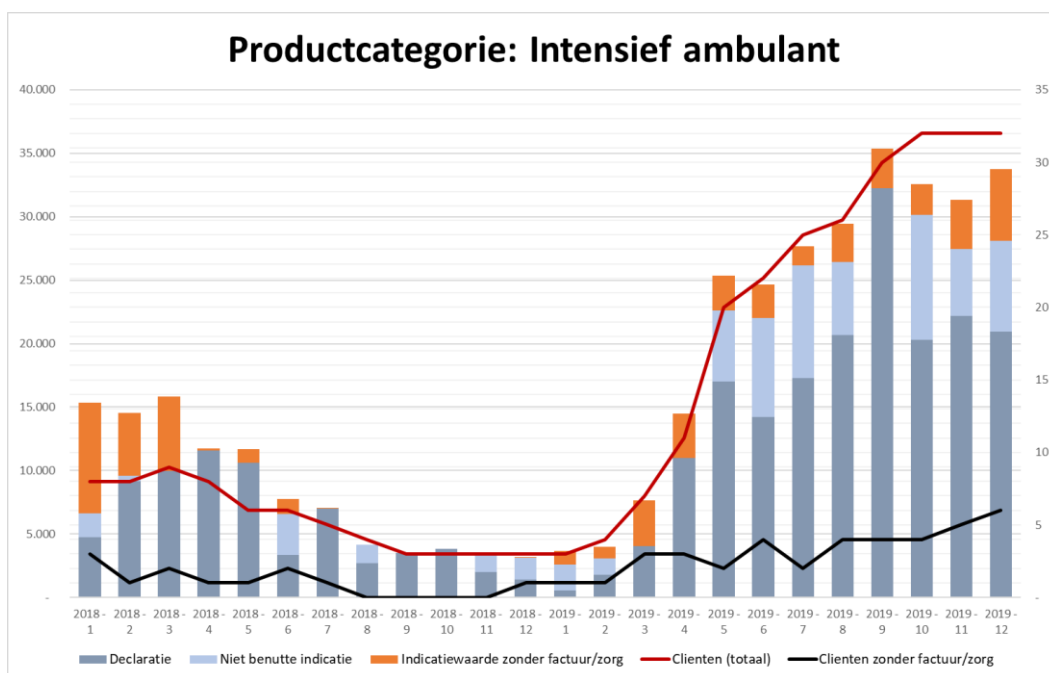


In de eerste helft van 2018 neemt het aantal cliënten toe, vervolgens neemt het aantal cliënten af tot april 2019. Vanaf april 2019 neemt het aantal cliënten en ook de totale indicatiewaarde weer toe. Rond de zomer is er een stijging in aantal cliënten zonder factuur/zorg. Deze trend is in alle gemeenten en bij veel producten te herkennen, omdat er in de zomer vaak minder zorg wordt geleverd.

MST	
Ist	<ul style="list-style-type: none"> • De productcategorie intensief ambulante ondersteuning betreft een aantal producten (MST, begeleidingsprogramma jongeren, f-act, MDRT) Van bepaalde producten is een stijging in toewijzing te zien. De hoogste kosten worden gemaakt binnen MST (systeemtherapie). De huisarts verwijst hier het meest vaak naar en mogelijk te snel. Dit moet nader onderzocht worden.



Soll	<ul style="list-style-type: none"> De oorzaak van deze stijging is bekend. Op basis van de oorzaken is bepaald of deze stijging problematisch of juist wenselijk is en zijn hier keuzes aan verbonden. De gemeente heeft een goede werkrelatie opgebouwd met enkele GGZ-aanbieders, om meer grip te krijgen op de hulp die door deze aanbieders wordt ingezet.
Doelen	1. Weloverwogen inzet van intensief ambulante ondersteuning: inzet naar aanleiding van een zorgvuldige analyse bij de cliënt.
Indicatoren	Niet van toepassing.
Interventies	1. Meer zicht en grip op ingezette hulp door aanbieders. 2. Uitvoeren onderzoek naar mogelijkheden tot voorkomen van inzetten intensief ambulante ondersteuning.
Opdracht	Lokaal <ul style="list-style-type: none"> Realiseren doelen: 1. Uitvoeren interventies: 1, 2. RIGG Inkoop blijft opdracht aan de RIGG. <ul style="list-style-type: none"> Realiseren doelen: geen. Uitvoeren interventies: 1, 2.



Er is een sterke toename aan de inzet van het product intensief ambulant. Mogelijk doordat bepaalde aanbieders door de RIGG zijn aangesproken op de relatief hoge inzet van het product 'ambulant zwaar', is er een verschuiving naar intensief ambulant. De RIGG geeft hierover aan: "Overall zien we dit beeld over alle gemeenten/verwijzers. Daarbij zien we vooral een toename van de inzet van systeemtherapie en MDFT. Systeemtherapie wordt in het Hogeland vooral ingezet door Praktijk systeemtherapie en OCRN. De inzet van de GGZ producten neemt niet evenredig af en ook de inzet van verblijf (nog) niet. Een goede en tijdige inzet van 'Intensief ambulant' kan mogelijk uithuisplaatsingen voorkomen maar het is nog te vroeg om deze mogelijke tendens uit de



cijfers te halen. Het is mogelijk dat verwijzers het met dit doel vaker inzetten, maar dat weet ik uiteraard niet.”