Ontwikkelagenda Orthopedagogische behandelcentra ( JSLVG) (artikel 4 Overeenkomst)

**Algemeen**

Dit document maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst in het kader van de landelijke afspraken voor specialistische jeugdzorg (Behandeling van jongeren met licht verstandelijke beperking en complexe, meervoudige problematiek) en modelovereenkomst voor de zorgfunctie orthopedagogische behandelcentra met betrekking tot de complexe doelgroep jeugd-LVB in combinatie met complexe gedragsproblematiek (de groep die in de AWBZ bekend staat als ZZP 4 en ZZP 5). In dit document zijn afspraken beschreven die de VNG met de aanbieders(s) van deze zorgfunctie hebben gemaakt over het gezamenlijk uitdenken, uitwerken en implementeren van transformatiemogelijkheden voor de betreffende zorgfunctie.

De regio’s contracteren met behulp van de modelovereenkomst de zorg bij de orthopedagogische centra. De afspraken die in deze ontwikkelagenda zijn opgenomen kunnen tussen de regio, gemeenten en de betreffende centra worden vertaald naar regionale uitwerking en implementatie. Het is aan regio’s, gemeenten en om dat te doen.

**Karakter van de ontwikkelagenda**

De ontwikkelagenda is een aanvullende afspraak ten opzichte van de afspraken die (contractueel) zijn overeengekomen voor de levering van de zorg. De ontwikkelagenda maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst en modelovereenkomst.

De reden om de ontwikkelafspraken te maken is om de beoogde ontwikkeling en vernieuwing in het jeugdstelsel al vanaf de start te stimuleren. De vernieuwing kan verschillende doelen dienen. Te denken valt aan het verbeteren van de inhoud van de hulpverlening, het versterken van de keten, het verbeteren van de aansluiting tussen de (leef)omgeving van de cliënt en de hulpverlening, het verkorten van een eventuele opname of hulptraject, het zorgen voor een betere aansluiting tussen zorgvraag en zorgaanbod, verbeteren van de nazorg, het verlagen van de kosten en verminderen van administratieve lasten.

De afspraken die de VNG en de aanbieder(s) maken kunnen een verschillend karakter hebben. Het kan gaan om een pilot om bijvoorbeeld een nieuwe manier van werken te introduceren, het uitvoeren van een onderzoek, het onderzoeken van een andere vorm van samenwerken of ketenoptimalisatie of meewerken en meedenken over vernieuwing en innovatiemogelijkheden. Per zorgfunctie en/of te maken afspraak kunnen de afspraken in de ontwikkelagenda er anders uit zien.

Gedurende de looptijd van de raamovereenkomst monitoren de VNG en de aanbieder(s) of de uitvoering van deze afspraken nog in lijn is met de inhoud van de ontwikkelagenda. Voor regionaal gecontracteerde zorg ligt deze verantwoordelijkheid in de regio. De VNG en regio’s bespreken de algemene voortgang periodiek en kunnen waarnodig met aanbieders bijgestelde afspraken maken.

In beginsel ontvangt de aanbieder geen vergoeding voor het meewerken aan de ontwikkelagenda, tenzij partijen hierover separate afspraken maken.

**Afspraken die gelden voor alle aanbieders:**

* **Onder regie van gemeente georganiseerde toegang partner bij complexe casussen:** In gemeenten wordt, met allerlei variatiemogelijkheden, toegang en eerstelijns zorg ingericht. Professionals in deze teams zijn aanspreekbaar op complexe casussen van aanbieders, vooral om de verbinding te leggen met andere hulpverleners in het kader van ‘1-gezin, 1-plan, 1-regisseur’ en om afspraken te maken over vervolg na afloop van de door de aanbieder geboden zorg.
* **Jeugdige en of zijn ouder regie over de zorg**: Het uitgangspunt is dat de jeugdigen en hun gezin zelf de regie hebben over de hulpverlening of ondersteuning. Zij krijgen daartoe alle relevante informatie over bijvoorbeeld de verschillende hulpverleningsmogelijkheden en de effecten die daarvan verwacht worden. In die situaties waarbij ouders niet in staat zijn goede beslissingen te nemen, wordt er gehandeld vanuit het belang van het kind of de jongere.
* **Doorbreken van de keten van achtereenvolgende derdelijns zorg**. Als derdelijns zorg goed functioneert, is het een tijdelijke inzet van noodzakelijke specialistische zorg met als doel dat jeugdige weer terugkeert in het gezin en op school of al dan niet in combinatie met beperkte hulp ter ondersteuning bij de participatie. Voorkomen moet worden dat een keten van derdelijns zorg ontstaat die naar elkaar doorverwijst. Gemeenten zullen hier als opdrachtgever op sturen. De aanbieder is beschikbaar om met de VNG na te denken over duurzame inrichting van sectoroverstijgende derdelijns zorg voor jeugd
* **Deelname aan innovatie, verbinding met wetenschap**: Aanbieders zorgen voor kennis- en vakontwikkeling en professionalisering van hun personeel en maken daarbij gebruik van landelijk beschikbare middelen voor innovatie. De VNG gaat er van uit dat interventies wetenschappelijk zijn getoetst op effectiviteit, of dat onderzoek wordt verricht om effectiviteit te toetsen. Aanbieders stellen regionaal hun kennis ter beschikking aan de tweede lijn, waardoor ze zich binnen het raamcontract kunnen beperken tot ‘last-resort’ zorg.
* **Verkorting van de duur van intramurale zorg**: Aanbieders streven naar verkorting van de duur van intramurale zorg, zeker wanneer de gemiddelde duur nu meer dan een jaar is.
* **Borgen van aansluiting -18 +18**: De ontschotting die in de Jeugdwet is geregeld voor zorg en begeleiding van jongeren onder de 18, heeft als consequentie dat een goede aansluiting vanaf 18 jaar niet vanzelfsprekend is. VNG en aanbieders wisselen uit hoe die aansluiting in de praktijk functioneert en of (aanvullende) afspraken nodig zijn om die aansluiting te verbeteren.

**Inhoud van de ontwikkelagenda orthopedagogische behandelcentra**

De ontwikkelagenda is opgesteld voor thema’s die zowel relevant zijn voor de landelijke afspraken voor specialistische jeugdzorg als ook voor de bovenregionaal georganiseerde zorg LVB-zorg zoals deze wordt verzorgd door de orthopedagogische centra.

De volgende ontwikkelagenda is overeengekomen:

1. *Versterken en doorontwikkelen extramuralisering*

De orthopedagogische behandelcentra onderschrijven de ontwikkeling naar extramularisering waarbij kinderen zoveel mogelijk in de eigen omgeving worden geholpen en uitsluitend daar waar noodzakelijk in een centrum dienen te verblijven. Daarom willen de orthopedagogische behandelcentra deze ontwikkeling verder stimuleren en ontwikkelen. Extramuralisering stelt eisen aan de werkwijzen, de competenties van professionals, maar ook eisen aan de lokaal beschikbare zorg en ondersteuning die ook een bijdrage levert aan de zorg voor dergelijke jeugdigen. Daarom spreken partijen met elkaar af gedurende de looptijd van de overeenkomst met elkaar te bepalen op welke wijze verdergaande extramuraliseren te stimuleren door:

* Te bespreken welke randvoorwaarden gelden om extramuraliseren te stimuleren en wie zorgt voor de invulling van deze randvoorwaarden;
* Daar waar mogelijk nieuwe werkwijzen te ontwikkelen en toe te passen waarbij opdrachtgever en opdrachtnemer die tot doel hebben de hulpverlening en participatie te verbeteren;
* Te bepalen tijdens de looptijd van de overeenkomst of en zo ja in hoeverre, de nieuwe werkwijzen onderdeel uit kunnen maken van de reguliere zorgverlening.

1. *Versterken en doorontwikkelen ketenzorg en voorkoming van wachtlijstvorming*

De orthopedagogische behandelcentra zijn onderdeel van een keten van zorgverlening waarbij de schakels voorafgaande aan de instroom en de nazorg in geval van uitstroom cruciale schakels zijn om de doorstroom van de zorg te verbeteren en de wachttijd en verblijfsduur te verkorten. Hierbij geldt dat ketenafspraken belangrijk zijn om deze ontwikkeling te stimuleren. Daarvoor is het nodig dat gemeenten/gemeentelijke regio’s, de orthopedagogische behandelcentra en andere ketenpartners afspraken maken. Daarom spreken partijen met elkaar af gedurende de looptijd van de overeenkomst met elkaar te bepalen op welke wijze de wachtlijstvorming kan worden beperkt en doorstroming kan worden verbeterd door:

* Per regio en orthopedagogisch behandelcentrum te bespreken welke ketenafspraken kunnen worden verbeterd en gemaakt. Partijen bepalen hierbij wie het beste actie kan ondernemen om de afspraken te effectueren en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor succesvolle ketenvorming;
* Het uitwisselen van best practices tussen partijen zodat iedereen van elkaar kan leren en de beste werkwijzen op meerdere plekken in het land worden geïntroduceerd.

1. *Versterken professionalisering zorg voor jeugd- LVB*

Het is belangrijk dat de zorgverlening in de orthopedagogische setting zich door ontwikkelt en haar professionele standaarden verder verhoogt. Ook wetenschappelijk onderzoek kan hieraan een bijdrage leveren doordat deze nieuwe inzichten opleveren voor het verbeteren van professionele standaarden. Partijen onderkennen deze doorontwikkeling. Gedurende de looptijd van de overeenkomst spreken partijen daarom af:

* Gezamenlijk te bepalen welke verdergaande professionalisering nodig is in dit domein en welke randvoorwaarden geregeld moeten zijn om deze professionalisering te ondersteunen;
* Zich gezamenlijk sterk te maken voor het vinden van fondsen om professionalisering in dit domein te stimuleren en deze professionalisering te agenderen bij landelijke kennisinstituten die hieraan een bijdrage kunnen leveren. De aanbieders nemen de regie in deze ontwikkeling zodat er goede aansluiting mogelijk is op de ontwikkeling van de inhoud van de zorgverlening.
* Voor de raamovereenkomst (landelijke inkoop) en de modelovereenkomst (regionale inkoop) is een Programma van Eisen (PvE) opgesteld dat de inhoud van de zorg beschrijft. Van belang is dat partijen de inhoud van de PvE’s gedurende de looptijd van de overeenkomst tegen het licht houden en bepalen of deze nog voldoet aan de eisen die gemeenten en aanbieders stellen aan deze zorg. Hierbij is het van belang te bepalen welke kwaliteitskaders gelden als minimale vereiste voor professionele levering van deze zorg. Een tweede belangrijk thema hierbij is de doorontwikkeling van het ‘risicotaxatieinstrument’ dat de orthopedagogische centra hebben opgezet. Het doel van dit instrument is per cliënt te bepalen wat de zwaarte van de zorgvraag is en daaruit voortvloeiende (noodzakelijke) zwaarte van de te leveren zorg.

Actualisatie n.a.v. ontwikkelagenda gesprek april 2015:

Ambiq:

* Geen actualisatie nodig

Pluryn (De Beele):

* Afspraken maken met gemeenten voor passende vervolgzorg; als die er niet is merkt Pluryn dat zij langer door moeten behandelen en dat is dus zowel duurder als niet nodig.
* Ontwikkelpunt 3 van de agenda pakt de VNG zelf op door het te bespreken met VOBC

Koraal (De La Salle):

* Geen actualisatie nodig

‘s HeerenLoo (Groot Emaus):

* Geen actualisatie nodig