

2018

Transformatieplan regio Noordoost Brabant



Aan de Stuurgroep Zorglandschap

Geachte,

De gemeenten in de jeugdhulpregio Noordoost-Brabant hebben in gezamenlijkheid uitvoering gegeven aan het opstellen en uitvoeren van dit transformatieplan en vragen hiervoor de beschikbaar gestelde bijdrage uit het landelijke Transformatiefonds voor de regio Noordoost Brabant.

Inhoud

1.	Jeugdhulpregio Noordoost Brabant.....	3
1.1.	Evaluatie huidige centrumregeling en inkoop Jeugdhulp Noordoost Brabant 2015	3
2.	Naar een ander zorglandschap	3
3.1.	Achtergrond van het project	4
3.2.	Hoe organiseren we dat?.....	5
3.3.	Samenhang.....	6
3.4.	Toelichting inhoudelijke opgaven	6
3.4.1.	<i>Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;</i>	6
3.4.2.	<i>Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis/school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;</i>	7
3.4.3.	<i>Intensief ambulante begeleiding of behandeling rondom pleeggezinnen in nauwe samenwerking met en in de toegang;</i>	7
3.4.4.	<i>Opbouwen van gezinsgerichte woonvormen als alternatief voor residentiële plaatsing in nauwe samenwerking met en in de toegang;</i>	8
3.4.5.	<i>Toewerken naar zelfstandig wonen in nauwe samenwerking met en in de toegang;.....</i>	8
3.4.6.	<i>Verkorten van verblijfsduur van residentiële trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.....</i>	9
3.4.7.	<i>Verkorten van de opname- en/of verblijfsduur van klinische trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.</i>	9
3.5.	Ambities	9
3.6.	De toegang	9
3.7.	Vastgestelde kaders waarbinnen de inhoudelijke opgaven moeten plaatsvinden	10
3.8.	Looptijd	10
3.9.	Waar staan we nu?	11
4.	Lerende regio.....	11
5.	Bijlage 1, Subdoelen en streefwaarden	12
6.	Bijlage 2, opgaveformulier inverdieneffect binnen de thema's	13

1. Jeugdhulpregio Noordoost Brabant

De Jeugdhulpregio Noordoost Brabant (NOB) is uniek in Nederland. Deze kenmerkt zich door intensieve samenwerking van 16 gemeenten sinds 2015 bij de uitvoering van de Jeugdwet. In een goed gezamenlijk klimaat werken wij samen met de jeugdhulpaanbieders aan een opbouw, ombouw en afbouwslag waar wij veel extra geld in steken. Wij:

- Kopen samen de specialistische jeugdhulp in en voelen ons gezamenlijk verantwoordelijk.
- Hebben afspraken gemaakt over onderlinge solidariteit.
- Hebben volop geïnvesteerd in een goede toerusting van de basishulp en toegang.
- Hebben een goede samenwerking georganiseerd met de aanbieders van jeugdhulp.
- Hebben gekozen voor een financieringsmodel dat uitdrukking geeft aan ons streven naar partnership met de jeugdhulpaanbieders. Wij financieren hen door middel van een lumpsum: die geeft hen ruimte om flexibel in te spelen op de vragen die zich voordoen en maximaal ruimte om te innoveren. Deze financieringssysteematiek biedt de jeugdhulpaanbieders zekerheid en rust, is voor de gemeenten beheersbaar en houdt de administratieve lasten beperkt.
- Zetten de middelen die we hebben ontvangen in het kader van de decentralisatie ontschot in, doordat we werken met één budget voor het sociaal domein. Er is desondanks geen sprake van overschotten, maar van tekorten.

1.1. Evaluatie huidige centrumregeling en inkoop Jeugdhulp Noordoost Brabant 2015

Ter voorbereiding op de nieuwe inkoop van 2020 hebben we een extern bureau (Significant) een evaluatie laten maken met de 16 gemeenten en de aanbieders over de huidige samenwerkingsvorm en inkoopwijze.

In de transitiefase, de fase vanaf 1 januari 2015 waarin de gemeenten het bestaande zorglandschap hebben overgenomen, was de regionale samenwerking en de gekozen financieringssysteematiek in de ogen van de geïnterviewden een succesfactor bij het opzetten van het regionale hulpstelsel en het continueren van hulp. De gewenste inhoudelijke vernieuwing van de hulp, de transformatie, komt op beide taken minder soepel tot stand. Hiervoor zijn het eenduidiger toepassen van de financieringssysteematiek, een bredere sturing op transformatie en het slagvaardiger maken van de regionale samenwerking nodig. De regio NOB wil de komende jaren sterk gaan inzetten op de transformatie.

Met deze transformatie gaat een ander zorglandschap gepaard. Hoe wij de herstructurering willen laten plaatsvinden staat beschreven in het volgende hoofdstuk.

2. Naar een ander zorglandschap

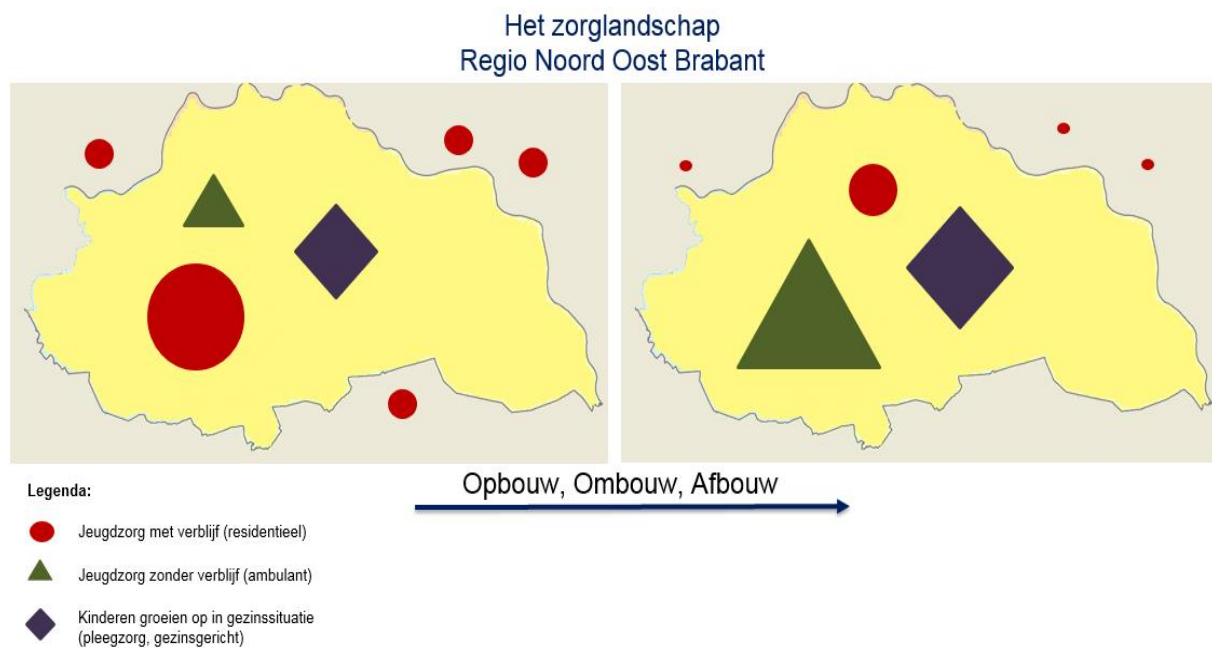
Jeugdhulpaanbieders, gemeenten en andere betrokkenen moeten de komende jaren samen een nieuw 'zorglandschap' vormgeven.

Als gevolg van de transitie hebben de betrokken partijen al veel bereikt. Wat ontbreekt, is de onderlinge samenhang van de verschillende zorgvormen met als doel te groeien naar een geïntegreerd nieuw Zorglandschap voor de jeugd. Gemeenten en aanbieders hebben daarom eind 2016 afgesproken via een organisch proces hier naar toe te groeien.

Op hoofdlijnen betekent dat minder inzet van zwaardere (bovenregionale) specialistische jeugdhulp en adequate gezinsgerichte specialistische zorg voor de meest complexe jeugdigen en hun gezinnen in de regio in de toekomst.

Al enige tijd geleden hebben wij samen met de jeugdhulpaanbieders geconstateerd dat het 'wringt' als het gaat om de daadwerkelijke transformatie. Ook in de reeds uitgevoerde evaluatie van de centrumregeling en inkoop jeugdhulp Noordoost Brabant komt naar voren dat de transitie is gelukt maar de transformatie nog

onvoldoende op gang komt. Het leveren van zorgcontinuïteit tegen de achtergrond van de forse bezuinigingen, heeft de jeugdhulpaanbieders – ondanks de lumpsum financiering – in een overlevingsmodus gedwongen in plaats van een verandermodus. Het realiseren van een daadwerkelijke transformatie liep daardoor gevaar. We constateerden dat er dringend maatregelen nodig zijn om tot betere zorgarranging te komen en de uitgaven beter te beheersen. Gezamenlijk hebben gemeenten en jeugdhulpaanbieders geruime tijd gewerkt en geïnvesteerd in een plan om echt vorm en inhoud te geven aan een aantal urgente transformatieopgaven, de uitvoering van dit plan gaat in 2019 plaatsvinden. We noemen dat de aanpak van ‘opbouw, ombouw en afbouw’. De te nemen maatregelen zijn: de *opbouw* van vernieuwende en integrale hulpvoorzieningen en hier extra middelen beschikbaar voor stellen, de *ombouw* van bestaande naar nieuwe vormen om uiteindelijk uit te komen tot de *afbouw* van onnodig kostbare jeugdhulpvoorzieningen. Doel is het ontwikkelen van een toekomstbestendig zorglandschap waarbij het perspectief van jeugdigen en ouders leidend is. Daarin ontvangen jeugdigen en ouders passende hulp en is thuis of gezinsgericht wonen het uitgangspunt.



Figuur 1: Visuele weergave herstructurering van huidige zorglandschap naar het gewenst zorglandschap

Middels het regionale project ‘transformatieopgaven jeugdhulp’ gaan wij via op-, om- en afbouw aan de slag met de herstructurering van het zorglandschap. De opzet en inhoud van het project staat beschreven in het volgende hoofdstuk.

Project transformatieopgaven jeugdhulp

3.1. [Achtergrond van het project](#)

Startfase

De bestuurders van de 16 gemeenten hebben samen met de jeugdhulpaanbieders uit de regio de kaders neergezet voor de transformatieopgaven. Uitgangspunt is hierbij dat jeugdhulpaanbieders en gemeenten in dit project samenwerken om de door bestuurders geïdentificeerde transformatieopgaven uit te voeren.

In de startfase zijn de opgaven benoemd en uitgewerkt door een werkgroep onder leiding van een kartrekkers-duo bestaande uit een ambtenaar en een vertegenwoordiger van de jeugdhulpaanbieders.

Implementatiefase

In de implementatiefase is een regionale projectgroep van ambtenaren gevormd en zijn de vier door het Regionaal Bestuurlijk Overleg (portefeuillehouders jeugd) benoemde (en de door gemeenteraden geaccordeerde) regionale transformatieopgaven via kerngroepen met aanbieders uitgewerkt. De opgaven waren:

- Toegang op sterkte
- Wonen doe je thuis
- Regionale zorg en complexe casuïstiek

Zorgaanbieders vaak in samenwerking met de kerngroepen hebben gedurende de start- en implementatiefase diverse businesscases ingediend, van veelal opzichzelfstaande producten (te denken aan IHT, FACT, MST, ect.). Gedurende het proces kwam het doel i.p.v. het aanbod steeds meer centraal te staan. Samenwerken, effectief en efficiënt arrangeren is daarbij van groot belang. Dit maakt dat gekozen is voor een aanpak in consortia (daarover meer in de volgende paragraaf).

Deze wending heeft geresulteerd in het omvormen van de drie bovengenoemde opgaven naar zeven inhoudelijke opgaven. Deze inhoudelijke opgaven dienen als vliegwiel om de herstructurering van het zorglandschap op gang te brengen:

1. Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;
2. Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis en op school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;
3. Intensief ambulante begeleiding of behandeling rondom pleeggezinnen in nauwe samenwerking met en in de toegang;
4. Opbouwen van gezinsgerichte woonvormen als alternatief voor residentiële plaatsing in nauwe samenwerking met en in de toegang;
5. Toewerken naar zelfstandig wonen in nauwe samenwerking met en in de toegang;
6. Verkorten van verblijfsduur van residentiële trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.
7. Verkorten van behandel- en opnameduur van klinische trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.

De inhoudelijke opgaven zijn een uitwerking van actielijn 1: 'Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen' en actielijn 2: 'Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien' zoals beschreven in het 'Actieprogramma Zorg voor de Jeugd 2018'. Verdere toelichting van de inhoudelijke opgaven wordt in paragraaf 3.4 gegeven.

In de implementatiefase is ook de wijze van inkoop bepaald, namelijk enkelvoudig onderhandse aanbesteding. De trekkende rol is vanwege aanbestedingstechnische redenen in de implementatiefase overgenomen door gemeenten. Tijdens de uitvoeringfase blijft de samenwerking tussen gemeenten en aanbieders centraal staan.

3.2. Hoe organiseren we dat?

In de vorige paragraaf zijn al kort de zeven inhoudelijke opgaven benoemd. In deze paragraaf staan de opgaven beschreven hoe ze in de regio NOB worden geïmplementeerd.

Het beter samenwerken en effectief en efficiënt arrangeren rondom én in nabijheid van een gezinssysteem staat in de transformatie jeugdhulp centraal. De benodigde expertise en slagkracht voor een succesvolle uitvoering van de transformatie ligt bij een combinatie van aanbieders. De slagkracht door samenwerking in kennis en kunde is van belang voor een optimaal resultaat. Daarom hebben de gemeenten bewust de keuze

gemaakt om opdrachten weg te zetten bij consortia van aanbieders. Synergie en slagkracht wordt daarmee bij elkaar gebracht.

De zeven inhoudelijke opgaven zetten we als regio NOB weg in meetbare ambities waarop we consortia van aanbieders vragen om zichtbaar te maken hoe hun inspanning bijdraagt aan de gevraagde ombouw en daarmee een bijdrage leveren aan het behalen van deze ambities. Het gaat hierbij om opdrachten voor consortia op subregionaal niveau. Dit maakt het mogelijk maximaal in te spelen op de samenwerking zoals die in dat gebied passend is tussen de (toegangs)partners en de in dat gebied werkzame aanbieders met de aanwezige voorzieningenstructuur.

Insteek is de opdrachten weg te zetten voor drie subregio's:

- Meierij ('s-Hertogenbosch, Vught, St. Michielsgestel, Boxtel, Haaren)
- Maasland (Oss, Bernheze, Uden, Landerd, Boekel, Meierijstad)
- Land van Cuijk (Cuijk, Boxmeer, Mill en St. Hubert, Grave, St. Anthonis)

3.3. Samenhang

Zoals hierboven al is benoemd, willen wij met een subregionale aanpak maximaal inspelen op de samenwerking tussen de (toegangs)partners en aanbieder van de desbetreffende subregio. Daarbij is het van belang om de samenhang tussen de zeven inhoudelijke opgave in het oog te houden.

In de uitwerking van de transformatieopgaven zit een overlap zowel qua doelgroepen als qua gewenste oplossingen. Juist omdat we het totale zorglandschap herstructureren is de onderlinge samenhang tussen de diverse opgaven belangrijk. Dit vraagt om onderlinge afstemming.

De rode draad die door de opgaven heen loopt is: we investeren in de opbouw van een alternatief aanbod voor 'Jeugdhulp met verblijf zwaar (residentieel)'

3.4. Toelichting inhoudelijke opgaven

In deze paragraaf worden de inhoudelijke opgaven verder toegelicht. De gemeenten formuleren subdoelen en streefwaarden voor de inhoudelijke opgaven (bijlage 1). Het consortium dient per inhoudelijke opgave een businessplan in dat een heldere beschrijving bevat van de wijze waarop effectief, meetbaar, structureel en in tijd invulling wordt gegeven aan de subdoelen. Daarbij wordt aan hen gevraagd om per thema heel concreet de inderdieneffecten in procenten en in bedragen weer te geven (bijlage 2).

3.4.1. Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;

De opgave is om de inzet van residentiële zorg te verminderen en/of de verblijfsduur te verkorten ten gunste van hulp die in de gezinssituatie geboden kan worden. Jeugdigen horen bij voorkeur op te groeien in een gezinssituatie, bij voorkeur thuis, maar als dat niet mogelijk is in een situatie die het meeste weg heeft van een 'gewoon' gezin (pleeggezin of een gezinshuis). Alleen als dit echt niet haalbaar is, verblijven jeugdigen binnen een residentiële setting, zo lang als nodig maar zo kort als mogelijk. We willen verblijf zo effectief en intensief als nodig vorm geven en investeren in jeugdhulp binnen het gezinssysteem, waardoor op lange termijn langdurig verblijf voorkomen kan worden.

In die zin is het onderwijs daarbij ook een natuurlijke vindplaats waar bij gerichte interventies soelaas kunnen bieden om erger en schooluitval te voorkomen.

Te denken valt aan onder andere:

- Uitbreiding van MST (incl Thuis Best)
- Uitbreiding van IAG trajecten
- Inzet respijtzorg

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

De plannen voor aansluiting met onderwijs moeten in nauwe samenwerking met de samenwerkingsverbanden worden gemaakt. Waarbij inzichtelijk gemaakt dient te worden wat het aandeel onderwijs en jeugdhulp vanuit de Jeugdwet binnen de opgave Passend Onderwijs is.

3.4.2. Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis/school) in nauwe samenwerking met en in de toegang;

Ten opzichte van de bestaande situatie moet de klinische behandeling (verblijf) over de volle breedte in enkele jaren duidelijk krimpen. Meervoudig complexe problematiek wordt tot nu toe in het zwaarste segment van de zorg opgevangen. De instroom is te groot en de uitstroom vanuit deze voorzieningen is moeizaam vanwege het ontbreken van adequate jeugdhulp in of nabij thuis. De transformatie van de jeugdhulp beoogt deze patronen te keren en uiteindelijk ook de instroom naar de zwaarste vormen van jeugdhulp te beperken.

Jeugdigen horen immers op te groeien in een gezinssituatie, bij voorkeur thuis, maar als dat niet mogelijk is in een situatie die het meeste weg heeft van een 'gewoon' gezin (een pleeggezin of een gezinshuis). Alleen als dit niet mogelijk is, kan het zijn dat jeugdigen verwezen moeten worden naar klinische behandeling, zo lang als nodig maar zo kort als mogelijk. Een belangrijk aspect dat bijdraagt aan het voorkomen van klinische behandeling is dat jongeren zoveel mogelijk onderwijs blijven volgen. Schooluitval en thuiszitten moet voorkomen worden.

Te denken valt aan onder andere:

- Inzet IPG intensieve gezinsbehandeling (systemische psychiatrische behandeling thuis);
- Inzet IHT intensieve thuisbehandeling;
- ombouw naar integraal FACT (verslavings-, GGZ en LVB deskundigheid);
- Uitbreiding LVB poli GGZ;
- Inzet OZAPP-trajecten in het onderwijs;

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

De plannen voor aansluiting met onderwijs moeten in nauwe samenwerking met de samenwerkingsverbanden worden gemaakt. Waarbij inzichtelijk gemaakt dient te worden wat het aandeel onderwijs en jeugdhulp vanuit de Jeugdwet binnen de opgave Passend Onderwijs is.

3.4.3. Intensief ambulante begeleiding of behandeling rondom pleeggezinnen in nauwe samenwerking met en in de toegang;

Om uithuisplaatsing te voorkomen, breakdowns bij pleegzorgplaatsingen terug te dringen en jeugdigen met een zwaardere zorgvraag in pleegzorg op te vangen is een impuls nodig van de kwaliteit van de ondersteuning en samenwerking tussen aanbieders met pleegkind / (pleeg)ouders en verwijzers.

Ervaren deskundigheid en capaciteit voor intensief ambulante Jeugdhulp moet daarbij beschikbaar zijn. Ondersteuning van pleegouders is daarbij essentieel.

Met behulp van wrap around care voor pleeggezinnen worden pleegouders beter in staat gesteld om ook kinderen met een zwaardere hulpvraag op te vangen. We willen voorkomen dat pleegouders afhaken. Daarnaast willen we dat pleeggezinnen beter in staat gesteld worden om contacten te onderhouden met de biologische ouders.

Samenwerking van de toegang en verwijsgedrag is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

Om uithuisplaatsing te voorkomen, breakdowns bij pleegzorgplaatsingen terug te dringen en jeugdigen met een zwaardere zorgvraag in pleegzorg op te vangen is een impuls nodig van de kwaliteit van de ondersteuning en samenwerking tussen aanbieders met pleegkind / (pleeg)ouders en verwijzers.

Ervaren deskundigheid en capaciteit voor intensief ambulante Jeugdhulp moet daarbij beschikbaar zijn. Ondersteuning van pleegouders is daarbij essentieel.

Met behulp van wrap around care voor pleeggezinnen worden pleegouders beter in staat gesteld om ook kinderen met een zwaardere hulpvraag op te vangen. We willen voorkomen dat pleegouders afhaken. Daarnaast willen we dat pleeggezinnen beter in staat gesteld worden om contacten te onderhouden met de biologische ouders.

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

3.4.4. Opbouwen van gezinsgerichte woonvormen als alternatief voor residentiële plaatsing in nauwe samenwerking met en in de toegang;

Voor sommige jeugdigen is vanwege hun problematiek het niet haalbaar om in een pleeggezin te verblijven en is er meer nodig aan specialistische hulp om te zorgen dat die jeugdigen binnen een gezinssituatie kunnen opgroeien.

Gezocht moet worden naar gezinsgerichte kleinschalige woonvormen en gezinshuizen (eventueel aangevuld met intensief ambulante trajecten, wrap around care en kortdurende verblijfsplaatsen) of alternatieve woonvormen. Deze woonvormen moeten zorgen voor meer stabiele, perspectief biedende woonplekken voor jeugdigen.

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

3.4.5. Toewerken naar zelfstandig wonen in nauwe samenwerking met en in de toegang;

Toewerken naar zelfstandig wonen na uitstroom residentieel/gezinsgericht verblijf is belangrijk. Dan moet er uiteraard wel de juiste deskundigheid en capaciteit beschikbaar zijn.

Daarbij valt te denken aan de opzet en levering van

- (Kamer)trainingshuizen
- Fasehuizen
- Woonbegeleiding

Ook hier is taakstellend dat het perspectief van de jeugdige leidend is. Hierbij is aandacht voor het creëren van oplossingen gericht op het volwassen en zelfstandig worden van de jeugdige.

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

3.4.6. Verkorten van verblijfsduur van residentiële trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.

Het toewerken naar (weer) thuis kunnen wonen willen we stimuleren door aanbod te realiseren waarbij, de aanbieder tegelijkertijd in de thuissituatie werkt aan de doelen van de jeugdige waardoor het aantal dagen per week verblijf in de instelling (geleidelijk) af kan nemen. De verblijfsduur vermindert en daardoor kunnen meer jeugdigen in behandeling worden genomen op hetzelfde aantal verblijfsplekken. Te denken valt aan:

- Deeltijd verblijf, zoals Stek.

Samenwerking met de toegang is essentieel. Expertise en inzet van het consortium moet beschikbaar zijn voor basisteams/wijkteams, onderwijs en verwijzers. Zo dient vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid gewerkt te worden aan het beter filteren van de toeleiding en samenstelling van juiste arrangementen.

In elke inhoudelijke opgave is een tekst opgenomen waarin de samenwerking met de toegang wordt benadrukt. Een uitgebreidere uitleg staat in de volgende paragraaf omschreven.

3.4.7. Verkorten van de opname- en/of verblijfsduur van klinische trajecten in nauwe samenwerking met en in de toegang.

Het toewerken naar (weer) thuis kunnen wonen willen we stimuleren door aanbod te realiseren waarbij, de aanbieder tegelijkertijd in de thuissituatie werkt aan de doelen van de jeugdige waardoor de opname- en/of behandelduur vermindert en daardoor kunnen meer jeugdigen in behandeling worden genomen.

FACT staat bekend als één van de weinig evidence based methodieken om opnameduur te verkorten. Het is van belang dat de gehele regio NOB gebruik kan maken van integrale FACT teams. Ombouwkosten kunnen de subregio Land van Cuijk in staat stellen een integraal FACT team te ontwikkelen.

Te denken valt aan:

- FACT

3.5. Ambities

Per inhoudelijke opgave formuleren wij subdoelen en streefwaarden. Het consortium dient per inhoudelijke opgave een businessplan in dat een heldere beschrijving bevat van de wijze waarop effectief, meetbaar, structureel en in tijd invulling wordt gegeven aan de subdoelen. Enkele voorbeelden van subdoelen zijn: 'Vermindering instroom specialistische jeugdhulp' met als streefwaarde dat er na afloop van de uitvoering een reductie van 10% op unieke cliënt aantallen plaats zal vinden; 'Verschuiving van residentieel verblijf naar gezinsgericht verblijf' met als streefwaarde dat er na afloop van de uitvoering een verschuiving van ten minste 10% zal plaatsvinden; 'Alternatieve ontwikkelen ter voorkomen van plaatsing in de JeugdzorgPlus; met als streefwaarde dat na afloop van de uitvoering actieve samenwerking met andere subregio's leiden tot reductie van 50 naar 40 plaatsingen gesloten jeugdzorg.

3.6. De toegang

De toegang speelt een cruciale rol bij de analyse en het organiseren van hulp rondom een kind/gezin. En onder de toegang verstaan we o.a. huisartsen, basisteams/wijkteams van de gemeenten en de gecertificeerde instellingen.

De taken van de basisteams/wijkteams zijn bij de gemeenten in de regio verschillend vormgegeven. Het ene basisteam/wijkteam heeft en behoudt de regie en het andere basisteam/wijkteam kan de regie overdragen aan een aanbieder. Dit vergt maatwerk in de samenwerking met de gemeenten.

We vragen elk consortium in haar plan zichtbaar te maken hoe zij haar opgedane ervaringen met de huisartsen, basisteams/ en de wijkteams van de gemeenten en de gecertificeerde instellingen benut om de basisteams/wijkteams en huisartsen in hun rol te versterken. Wij willen met elkaar een continu lerend samenwerkingsverband vormen.

Voorbeelden hiervan zijn; delen kennis en expertise met de basisteams/wijkteams, samen maken van analyses, vergroten bekendheid met mogelijkheden in hulpaanbod bij huisartsen, teruggeven ervaringen met onnodige doorverwijzingen naar de gespecialiseerde hulp.

We streven daarbij naar:

- een toegang die qua kennis en kunde en is toegesneden op de meest voorkomende hulpvragen van kinderen en jeugdigen en hun ouders en de hulp dichtbij het gezin organiseert (en uitvoert);
- een toegang die haar poortwachtersfunctie kan vervullen en alleen doorverwijst daar waar noodzakelijk met als uitgangspunt hulp thuis waar het kan en in verblijf waar nodig, zo gezinsgericht als mogelijk;
- een toegang en aanbieders die kritisch zijn ten opzichte van LTA-verwijzingen.

3.7. Vastgestelde kaders waarbinnen de inhoudelijke opgaven moeten plaatsvinden

De door de gemeenten vastgestelde kaders waarbinnen de ombouw transformatie jeugdhulp moet plaatsvinden zijn als volgt:

- Meest optimale en structurele inverdieneffect als resultaat van het uitgevoerde businessplan in tijd, met behoud van de kwaliteit van de jeugdhulp.
- Transformerend effect op de ZIN-gecontracteerde specialistische jeugdhulp is structureel in plaats van incidenteel.
- Het per perceel door de gemeenten vastgestelde ombouwbudget is een maximum, waarbinnen alle in het businessplan aangeboden prestaties én resultaten gerealiseerd moeten worden in tijd. Monitoring en financiering vindt plaats zoals beschreven in de overeenkomst;
- Transformatie voor alle vormen van jeugdhulp;
- Elk consortium verplicht zich tot het periodiek schriftelijk rapporteren en delen met alle door de gemeenten gecontracteerde aanbieders voor specialistische jeugdhulp, van operationele en methodische leermomenten (plussen en minnen).
De frequentie van rapportage en monitoring tenminste 1x per kwartaal en nader vast te stellen door de gemeenten bij aanvang van de overeenkomst.
- Het consortium heeft gedurende de looptijd van de overeenkomst actieve samenwerking tussen en met andere percelen/consortia en betrokken basisteams/ en de wijkteams van de gemeenten en de gecertificeerde instellingen;
- Uitvoering van het door een consortium aangeboden businessplan heeft geen gedwongen ontslagen tot gevolg. Zonodig wordt onderling geschoven met personeel zodat we de jeugdhulpverleners behouden binnen de regio;
- Voorgestelde resultaten zijn zo mogelijk evidence based of practice based.

3.8. Looptijd

Dit transformatieplan heeft een looptijd van drie jaar. Zo worden in 2018 de businesscases voor de inhoudelijke opgaven gemaakt en dienen de consortia hun businessplannen hierop in. Vervolgens zal in 2019 de uitvoering van deze plannen plaatsvinden. Het jaar 2020 staat centraal om de opgedane ervaringen te

implementeren in de reguliere inkoop en daarmee worden de resultaten geborgd. Via gekwantificeerde ambities geven we namelijk richting aan het nieuw te vormen zorglandschap. We gaan vanaf de inkoopronde 2020 via de Zorg in Natura (ZIN) al stapsgewijs de ombouw van deze beweging doorvoeren. Met het implementeren van de opgedane ervaringen in de reguliere ZIN vanaf 2020 (en verder), willen we een structurele, duurzame verandering behalen.

3.9. Waar staan we nu?

Momenteel zitten wij in de aanbestedingsfase. De beoogde consortia zijn zojuist benaderd met de vraag of zij de desbetreffende opgave voor de desbetreffende subregio willen uitvoeren. De gemeenten versturen de offerteaanvraag en op basis daarvan dient het consortium een businessplan in. Middels een dialoofase wordt het plan vervolgens aangescherpt. De planning is om de opdrachten in december 2018 gegund te hebben zodat in januari 2019 de consortia van start kunnen gaan. Tijdens de uitvoeringsfase zal een intensief contact zijn met de woordvoerder van het consortium en de subregionale werkgroep van ambtenaren, medewerkers van de toegang en de GI's.

Vanwege aanbestedingstechnische redenen was het jammer genoeg niet mogelijk om de ambassadeurs uit de regio te betrekken bij het opstellen van het huidige transformatieplan. Zij zouden dan een voorsprong krijgen m.b.t. de aanbesteding. De ambassadeurs zijn eerder in het traject in de rol van aanbieder medeopsteller geweest van de plannen.

4. Lerende regio

De regio Noordoost Brabant zal waar mogelijk, expliciet aandacht besteden voor bestaande kennis en ervaringen over wat wel en niet werkt. Zo is het een vereiste dat voorgestelde resultaten evidence based of practice based zijn. Opdrachtgever en opdrachtnemer houden periodiek evaluaties waarbij stil wordt gestaan bij:

- De mate waarin op elke inhoudelijke opdracht resultaatgericht uitvoering gegeven wordt aan de transformatieopdracht;
- Gerealiseerde resultaten gerelateerd aan de overeengekomen normen en streefwaarden in tijd;
- De samenwerking tussen uitvoerende opdrachtnemers binnen de overeenkomst en met andere door de opdrachtgever gecontracteerde aanbieders voor jeugdhulp;
- Kwaliteit en ervaringen opdrachtgever, jeugdigen en ouders;
- Mate van ontstaan van door opdrachtnemer kenbaar gemaakte belemmeringen in de uitvoering
- Voortgang en ontwikkelingen transformatieopdracht.

Er zal niet alleen een wisselwerking plaatsvinden tussen aanbieders en gemeenten, ook de subregio's onderling zullen middels analyses met elkaar worden vergeleken en de ruimte krijgen om kennis en ervaringen te delen. Via de overleg/werktafels delen de consortia de ervaringen met de andere gecontracteerde aanbieders in de regio NOB.

Niet alleen wil de regio NOB kennis en ervaringen delen binnen de regio. Ook staat de regio open om deze te delen op landelijk niveau. Zo kunnen jeugdzorgregio's op bezoek komen bij interesse over de aanpak het proces en natuurlijk (over een tijdje) de resultaten. De regio NOB leert graag van de ervaringen en resultaten op actielijn 1 en 2 van andere jeugdhulpregio's, maar houdt haar ogen en oren juist ook graag open voor de aanpak en resultaten van andere regio's op de overige actielijnen. Daarnaast zijn we al op provinciaal niveau bezig met het delen van onze plannen en hebben we de intentie om te leren en ervaringen uit te wisselen. Gemeenten maar ook de aangewezen ambassadeurs van onze regio zijn hier bij aanwezig. Verdere concrete afspraken moeten nog gemaakt worden.

5. Bijlage 1, Subdoelen en streefwaarden

Effect	Resultaat	Subdoelen toepassing op thema's							Streefwaarde als prestatie indicator per jaar	
		1	2	3	4	5	6	7	Kwalitatief	kwantitatief
1. Vermindering instroom specialistische jeugdhulp.	Een goede filtering van toeleiding tot specialistische jeugdhulp door aanbieders/big's in gezamenlijke verantwoordelijkheid.	x	x	x	x	x	x	x	Offerte consortium	Offerte consortium: bijdrage aan totale reductie 10% (unieke aantallen)
	Concrete methodieken ontwikkeld en uitgevoerd met samenwerkingsverbanden primair en voortgezet onderwijs ter voorkoming van schooluitval.	x	x						Offerte consortium	Offerte consortium: aantal jeugdigen schooluitval
	Tevredenheid samenwerking tussen toegang en consortium.	x	x	x	x	x	x	x	Offerte consortium	Regionale meting tevredenheid (projectorganisatie)
2. Toename uitstroom specialistische jeugdhulp.	Maatregelen door BJC's en aanbieders in gezamenlijke verantwoordelijk om te zorgen voor duurzame en spoedige uitstroom ontwikkeld en uitgevoerd.	x	x	x	x	x	x	x	Offerte consortium	Offerte consortium: bijdrage aan totale uitstroom .% (unieke aantallen)
3. Afname instroom en/of duur JeugdzorgPlus.	Alternatieve hulpvormen ontwikkeld en uitgevoerd	x	x	x	x	x			Offerte consortium: eventuele inzet JeugdzorgPlus als onderdeel van totaalarrangement	1) maximale afname instroom jeugdzorgplus 2) afname duur JeugdzorgPlus
4. Afname instroom residentieel verblijf of klinische plaatsing.	Gezinsgerichte woonvormen ontwikkeld en uitgevoerd				x				Offerte consortium	Offerte consortium: aantal toename
	Arrangementen intensief ambulant ontwikkeld en uitgevoerd ook in combinatie met (respijt)verblijfsvarianten.	x	x	x			x	x	Offerte consortium	Offerte consortium: aantal toename
5. Bevorderen uitstroom residentiele en klinische plaatsing.	Gezinsgerichte woonvormen ontwikkeld en uitgevoerd				x				Offerte consortium	Offerte consortium: aantal toename
	Arrangementen intensief ambulant ontwikkeld en uitgevoerd ook in combinatie met (respijt)verblijfsvarianten.	x	x	x			x	x	Offerte consortium	Offerte consortium: aantal toename
	Verschuiving van residentieel verblijf naar gezinsgericht verblijf.				x		x		Offerte consortium	Offerte consortium: verschuiving van tenminste 10%
	Ontwikkelen en uitvoeren aanbod om zelfstandig wonen te realiseren					x		x	Offerte consortium	Offerte consortium: aantal
6. Efficiënte samenwerking.	1 aanspreekpunt vanuit de specialistische Jeugdhulp voor de Jeugdige in nauwe afstemming met de toegang	x	x	x	x	x	x	x	Offerte consortium	in 100% van de gevallen
7. Direct de juiste plek/minder wisselingen.	Passende en duurzame arrangementen (ambulant en verblijf) voor jeugdigen door aanbieders/big's in gezamenlijke verantwoordelijkheid.	x	x	x	x	x	x	x	Offerte consortium	Offerte consortium
Streefwaarde, kostenverlaging, inverteerbaarheid in 24 maanden		50-70%	50-70%	40%	15%	10-50%	10-25%	25%		

