

## Werk sessie Kwaliteitsborging en innovatie EED

Werk sessie: 19 mei 2017 om 13:00 uur.  
Huis van de Stad Gouda

Aanwezigen: Marian Ruitenbergh, Driestar educatief  
Dorothe Kappenburg, OnderwijsAdvies  
Joke Heinkamp, Evizier  
Linda van der Wal, O3 Schoolpsychologie  
Anouska van der Heijden, Leestalent  
Rene Garnier, Braams

Marco van der Zwam, Bodegraven-Reeuwijk  
Frank Feliks, NSDMH  
Niek Verberkmoes, NSDMH  
Handan Yaguobi, NSDMH

De regio Midden-Holland is momenteel bezig met het vormgeven van het inkoopkader. Voor de EED zijn twee werksessies gepland. De eerste werksessie heeft vorige week plaatsgevonden en is er aandacht besteed aan productbeschrijving en bepalen van kostprijsselementen.

Vandaag vindt de tweede sessie plaats en wordt kwaliteitsborging en innovatie besproken.

De aanleiding voor deze sessie is:

- Krimpemde budgetten
- Prevalentiecijfers die hoger zijn dan landelijk gemiddeld
- NSDMH hanteert bij inkoop Jeugd-ggz de uitvoeringsvariant *Inspanningsgericht*
- Behoeftte aan inzicht in kwaliteit

De sessie is begonnen met een korte presentatie (Bijlage1). In het vervolg is er een terugblik geweest op vorige week. De notulen van vorige werksessie zijn doorgenomen en zijn enige aanpassingen aangebracht. De aanbieders hebben tot woensdag de tijd gekregen om op de notulen te reageren. Vervolgens zijn de productbeschrijvingen besproken, hierin zijn ook enige aanpassingen aangebracht. Na deze aanpassingen kan er wel geconcludeerd worden dat de productbeschrijvingen tijdens deze sessie zijn vastgesteld. Wel wordt gevraagd om de brief van Schippers nogmaals te bekijken t.a.v. de beroepen die als hoofd- en mede behandelaar mogen werken.

### Huidige contractuele bepalingen t.a.v. kwaliteit

De huidige contractuele bepalingen t.a.v. kwaliteit (Bijlage 2) wordt tijdens deze sessie besproken.

De aanbieders zien hier graag de volgende wijzigingen in terug:

1.4 Toevoegen van het woord Diagnostiek (Dyslexiezorg en Diagnostiek)

1.5 Vanaf 1 januari 2017 is het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie geworden.

1.8 Basisonderwijs dient vervangen te worden door voortgezet onderwijs.

De duur van de behandelingstraject dient aangepast te worden naar minimaal 6 maanden.

1.11 Het Sociaal Team dient gewijzigd te worden in samenwerkingsverbanden.

1.12 Gezinsplan is niet van toepassing en dient herzien te worden. In dit artikel wordt er verwezen naar de beschikking.

### Fysieke overlegtafel

Voor de EED komt geen aparte tafel. Er wordt gekeken naar mogelijkheden om EED-aanbieders te laten aansluiten bij de FO. Het meest actuele voorstel hierin is, dat een of twee aanbieders ter vertegenwoordiging van de Dyslexie aanbieders deel gaan nemen aan de Fysieke overlegtafel. Aan de Fysieke overlegtafel zullen de wijzigingen aan het contract vastgesteld worden die tot heden zijn besproken. De aanbieders zullen onderling bepalen welke aanbieders hieraan zullen deelnemen.

### Prestatie-indicatoren:

De indicatoren zijn per onderdeel doorlopen in deze sessie.

### Effectmetingen (mate waarin resultaten behaald worden)

De aanbieders vragen zich af welke rol het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) hierin kan spelen. Ze geven aan dat ze jarenlang hun gegevens hebben verstrekt aan het NKD, maar tot heden geen overzicht hebben ontvangen.

Driestar Educatief en Onderwijs Advies nemen contact op met het NKD om te vragen wat voor een rol het NKD hierin kan spelen. Driestar zal ook vragen of het mogelijk is om de informatie van het NKD te delen met het NSDMH. Alle aanwezige aanbieders zijn lid van het NKD en zouden via deze weg hun gegevens beschikbaar kunnen stellen.

De gemeente geeft aan wel inzicht te willen hebben in de effecten van de behandeling. De effectmetingen zien de aanbieders liever niet opgenomen in het contract als vorm van afrekening, maar zien het graag gebruikt worden als een signalering. Op scholen waar de prevalentie cijfers bijvoorbeeld hoog zijn, is vaak het gemiddelde van taal en spellingcijfers laag. Op korte termijn wordt de monitor gepresenteerd en komt er een vervolgsessie hiervoor. Dit wordt georganiseerd door de gemeenten. De aanbieders werken hierop graag samen met de samenwerkingsverbanden, omdat ze dan meer kunnen betekenen voor de scholen.

### Klanttevredenheid

De aanbieders geven aan dat er bij elke cliënt de mogelijkheid wordt geboden om deel te nemen aan het klanttevredenheidsonderzoek. Nadat de behandeling is afgerond krijgt de cliënt een afrondingsverslag met de vragenlijst waarmee de kwaliteit van de dienstverlening beoordeeld kan worden. Andere gemeenten zijn er ook mee bezig, hierdoor is het NKD gestart om een uniform vragenlijst te maken. Driestar zal in haar contact met het NKD dit onderdeel ook meenemen. Vanuit beide partijen is een uniform vragenlijst wenselijk.

Het klanttevredenheidsonderzoek is landelijk genomen voor WMO verplicht, maar voor Jeugd niet. Indien de cliënten echt ontevreden zijn zal dit ook terug te zien zijn aan de binnengekomen klachten.

### Recidieven

Recidieven is bij Dyslexie niet relevant. De jeugdige blijft dyslectisch en leert er alleen mee omgaan. Nadat de jeugdige is uitbehandeld dienen de scholen ermee aan de slag te gaan. De aanbieders zien graag de nazorg geagendeerd voor het overleg van de monitor. Ze denken dat hier enigszins op te sturen is met samenwerkingsverbanden. Deze kunnen in gesprek gaan met Interne Begeleiders in plaats van met het Sociaal Team. Hiermee zouden er stappen gezet kunnen worden bij het op peil houden van de behaalde resultaten.

### Klachten

Voor jeugd wordt de klachten niet opgevraagd. De aanbieder registreert ze om een idee te krijgen hoe ermee wordt omgegaan. Daarnaast is dit ook verplicht in het kader van de certificering. De gemeente zal klachtenrapportages opvragen.

### Overig

Duur van de behandeling zou toegevoegd kunnen worden. Hierbij zou er wel rekening gehouden moeten worden met het startniveau van de jeugdige en de leeftijd. Het NSDMH zou de cliënten kunnen vragen hoe ze de behandeling hebben ervaren.

Het NKD zou ook een bijdrage kunnen leveren voor het opnemen van bepalingen in het contract met betrekking tot privacy.

### Innovatiemogelijkheden

Wat zijn de innovatiemogelijkheden met de beschikbare middelen?

De aanbieders geven aan dat het lastig is om scholen zover te krijgen dat ze nazorg leveren.

Er dient vaak verder gekeken te worden dan de behandeling. Het komt voor dat de ouders van de jeugdige ook dyslectisch zijn. Soms hebben jeugdigen voor de behandeling een sociaal emotioneel training nodig, omdat ze faalangst hebben of niet accepteren dat ze dyslectisch zijn.

De aanbieders geven aan dat ze programma's hebben ontwikkeld, dat zorgt voor minder face to face contact en online behandelen mogelijk maakt.

De aanbieders geven aan dat ze nu te weinig hun ervaringen delen. Er komt een voorstel om een keer per kwartaal bij elkaar te komen.

Afspraken:

- Een keer per kwartaal willen de aanbieders bij elkaar komen om ervaringen te delen.
- Ontwikkelagenda.
- Een overleg met scholen en samenwerkingsverbanden om knelpunten en dilemma's te inventariseren.
- De sessie van de monitor wordt op korte termijn gepland. De aanbieders ontvangen hier graag ruim van te voren een uitnodiging voor.
- Driestar Educatief neemt contact op met het NKD over stand van zaken van effectmetingen en klanttevredenheid en geeft hier een terugkoppeling van aan het NSDMH.
- De aanbieders geven door aan het NSDMH welke twee aanbieders aanwezig zullen zijn bij de Fysieke overlegtafel.
- De aanbieders hebben tot woensdag de tijd om op de notulen te reageren.

**Bijlage 1: Enkelvoudige Ernstige Dyslexie**  
**Werksessie kwaliteitsborging en innovatie**



## Agenda

1. Kennismaking
2. Aanleiding
3. Vaststellen notulen en herziende productbeschrijving
4. Kwaliteitsborging
  1. Minimumeisen
  2. Prestatie indicatoren
5. Verkenning innovatiemogelijkheden
6. Monitor prevalentiecijfers
7. Vervolgafspraken



## Aanleiding

- Krimpende budgetten
- Prevalentiecijfers die hoger zijn dan landelijk gemiddeld
- NSDMH hanteert bij inkoop Jeugd-ggz de uitvoeringsvariant *Inspanningsgericht*
- Behoeftte aan inzicht in kwaliteit



## Doelstelling

Gezamenlijk komen tot 1) de benodigde kwaliteitseisen aan EED en 2) belangrijke prestatie indicatoren t.a.v. Kwaliteit (inclusief afspraken over aanleveren informatie). Daarnaast wordt verkend welke innovatiemogelijkheden er zijn om effectiviteit van EED-trajecten te verhogen.

- Doelstelling inhoudelijke sessies
  - Vaststellen productdefinities
  - Vaststellen benodigde kwaliteitseisen EED (contractueel opnemen)
  - Bepalen gebruik van prestatie indicatoren voor kwaliteit EED
  - Afspraken maken over aanleveren informatie over prestatie indicatoren
  - Verkenning innovatiemogelijkheden en ontwikkelagenda vaststellen



## Vaststellen notulen

- **Vaststellen notulen**
- **Vaststellen productdefinities**



## Productdefinities | | Diagnose EED

### Omschrijving:

Dit omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de (oorzaak van) klachten en van de zorgvraag. Hierbij wordt het landelijk vastgestelde protocol "Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0" gevolgd. Het gaat om:

- Verklarende diagnostiek
- Indicerende diagnostiek

Het uitvoeren van de screening (de zogenaamde pre-test) wordt vooraf aan de diagnostiek uitgevoerd. Een diagnose wordt gesteld binnen maximaal 15 sessies van 45 à 50 minuten.

### Regiebehandelaar kan zijn:

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog).
- De GZ-psycholoog
- Jeugdpsycholoog NIP
- Orthopedagoog generalist NVO

Elke behandelaar is aangesloten bij het kwaliteitsregister dyslexie

### Medebehandelaars:

Medebehandelaars dienen ten minste een academische opleiding op het gebied van psychologie, (ortho)pedagogiek of onderwijswetenschappen te hebben afgerond, of een hbo opleiding logopedie.

### Indirect cliëntgebonden tijd:

Naast direct contact met de cliënt en diens ouders is er ook sprake van indirect cliëntgebonden tijd zoals verslaglegging, multi-disciplinair overleg, overleg met scholen en het schrijven van adviesrapporten. Deze tijd wordt niet gedeclareerd aan de gemeente. De kosten voor deze tijd zijn verdisconteerd in het tarief voor direct cliëntgebonden tijd.

### Beoogd resultaat:

Een duidelijk beeld van de oorzaken van klachten en zorgvraag op basis waarvan de kwaliteit en de effectiviteit van opvolgende stappen in een behandeling kunnen worden bepaald (ook wanneer de diagnose EED niet wordt gesteld, wordt voorzien in een vervolgdies). Een classificatie heeft plaatsgevonden op basis het DSM (Diagnostic and Statistical manual of mental disorders), waar mogelijk. Bij diagnose is een ambitieus, maar realistische doel (inclusief tijdsplan) van de behandeling vastgesteld.



MEI-SBAM-V2

## Productdefinities | | Behandeling EED

### Omschrijving:

Behandeling van enkelvoudige ernstige (= niet co-morbide) dyslexie als geïndiceerd volgens het DSM (Diagnostic and Statistical manual of mental disorders). De behandeling wordt uitgevoerd volgens het landelijk vastgestelde protocol "Dyslexie, Diagnostiek en behandeling 2.0". Een behandeling duurt maximaal 60 sessies van 45 à 50 minuten. Het uitvoeren van de evalueatie is expliciet onderdeel van de behandeling.

### Regiebehandelaar kan zijn:

- (kinder- en jeugd) psychiater
- (kinder- en jeugd) psychotherapeut
- klinisch (ontwikkelings-) psycholoog (ook klinisch neuropsycholoog).
- De GZ-psycholoog
- Jeugdpsycholoog NIP
- Orthopedagoog generalist NVO

Elke behandelaar is aangesloten bij het kwaliteitsregister dyslexie

### Medebehandelaars:

Medebehandelaars dienen ten minste een academische opleiding op het gebied van psychologie, (ortho)pedagogiek of onderwijswetenschappen te hebben afgerond, of een hbo opleiding logopedie.

### Indirect cliëntgebonden tijd en evalueatie:

Naast direct contact met de cliënt en diens ouders is er ook sprake van indirect cliëntgebonden tijd zoals verslaglegging, multi-disciplinair overleg, overleg met scholen en het schrijven van adviesrapporten. Deze tijd wordt niet gedeclareerd aan de gemeente. Hetzelfde geldt voor de uitvoer van de evalueatie. De kosten voor deze tijd zijn verdisconteerd in het tarief voor direct cliëntgebonden tijd.

### Beoogd resultaat:

Volledig of zover mogelijk duurzaam verminderen van de ernst van klachten en symptomen waardoor de jeugdige leeftijdsadequaat zowel thuis als op school en in de vrije tijd of hierin positieve ontwikkelingen heeft laten zien. (cliënt heeft een gemiddelde vooruitgang van 10 percentielen)



MEI-SBAM-V2

## Kwaliteitsborging | | minimumeisen

- Bespreking bestaande contractuele bepalingen (Bijlage III)
- Toevoegingen?



MEI-SBAM-V2

## Kwaliteitsborging | | Prestatie indicatoren

- Prestatie indicatoren
  - Effectmetingen (Doelrealisatie)
  - Klanttevredenheid
  - Recidieven
  - Klachten
  - Prevalentiecijfers
  - Overig
- Aanleveren van benodigde cijfers
  - Wijze van registeren en aanleveren
  - Frequentie
  - Privacy



MEI-SBAM-V2

## Innovatiemogelijkheden

- Verkennen van de mogelijkheden



## Monitor Prevalentiecijfers

- Toelichting op proces
- Afspraak inplannen voor bespreking cijfers





## Vervolgafspraken

- Welke afspraken maken wij met elkaar?



MEI-SBAM-V2

### Bijlage 2:

## Bijlage III || Huidige contractuele bepalingen t.a.v. kwaliteit

Deelovereenkomst:

16.1 Dienstverlener voldoet aantoonbaar aan de kwaliteitsnormen van de Jeugdwet waaronder is begrepen dat hij verantwoorde Jeugdhulp levert hetgeen betekent dat hij Jeugdhulp verleent van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de Jeugdige.

16.2 Dienstverlener voldoet aantoonbaar aan de kwaliteitsnormen van de voor hem toepasselijke beroepsgroep of branche en beschikt over een kwaliteitscertificaat. Voorts garandeert Dienstverlener dat hij voldoet aan de (kwaliteits)eisen die ten aanzien van door hem te uit te voeren Jeugdhulp voortvloeien uit specifieke regelgeving en normenkaders zoals genoemd in de bijlage(n) bij deze Overeenkomst.

16.3 Gemeente kan de eisen ter zake van de kwaliteit van de Jeugdhulp die onderwerp is van deze Overeenkomst nader concretiseren.

16.4 Dienstverlener is in het bezit van een verklaring omtrent gedrag als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens van personen die in hun opdracht beroepsmatig of niet incidenteel als vrijwilliger in contact kunnen komen met Jeugdigen of ouders aan wie een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering is opgelegd. De verklaring omtrent gedrag voldoet aan de eisen van artikel 4.1.5 van de Jeugdwet.

16.5 Dienstverlener zet personeel in dat voldoet aan wettelijke eisen en dat voorts minimaal beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de Jeugdhulp uit te voeren onder deze Overeenkomst.

16.6 Dienstverlener draagt er zorg voor dat ingeschakeld personeel, derden en vrijwilligers de normen, waarden, godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond van Jeugdigen respecteren.

16.7 Dienstverlener is zelf verantwoordelijk voor kwaliteitsborging, registratie, monitoring en verbetering van de geleverde prestaties en zorgt ervoor dat de registratie en monitoring voor een ieder betrouwbare informatie oplevert.

## Bijlage II:

- 1.4 Dyslexiezorg is de behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) volgens het landelijk protocol "Dyslexie, Diagnostiek en Behandeling", versie 2.0.
- 1.5 Dienstverlener die Dyslexiezorg aan Jeugdigen verleent, is door het Kwaliteitsinstituut Dyslexie geaccrediteerd en geregistreerd en beschikt over het Kwaliteitskeurmerk Dyslexiezorg, of beschikt over een B-aansluiting bij het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie.
- 1.6 Voor de Toegang tot Dyslexiezorg geldt een procedure die op onderdelen afwijkt van de Toegang tot andere vormen van Jeugdhulp. Voor zover de bepalingen in dit artikel ter zake van de Toegang tot Dyslexiezorg afwijken van het bepaalde in artikel 13 van de Deelovereenkomst prevaleren de bepalingen omtrent Toegang tot Dyslexie in deze Bijlage II.
- 1.7 Dyslexiezorg wordt alleen vergoed indien daarop aanspraak wordt gemaakt vóórdat de Jeugdige de leeftijd van 13 jaar heeft bereikt.
- 1.8 Indien Dyslexiezorg naar het oordeel van de basisschool van een Nieuwe Jeugdige is aangewezen, meldt de basisschool dit aan het Sociaal team. Aan de melding zoals bedoeld in de eerste volzin van dit lid is een intensief begeleidingstraject op de basisschool met een duur van drie tot zes maanden onder begeleiding van een daartoe bevoegde leerkracht voorafgegaan. De melding zoals bedoeld in de eerste volzin van dit lid bevat tevens een onderwijskundig rapport/dossier waarin is vermeld dat op basis van het protocol "Leesproblemen en Dyslexie" is vastgesteld dat verdere diagnostiek noodzakelijk is.
- 1.9 Dienstverlener beoordeelt of het vermoeden van de diagnose EED voldoende is onderbouwd in het onderwijskundig rapport/dossier. Indien dit het niet het geval is, zal Dienstverlener de Nieuwe Jeugdige terugverwijzen naar de basisschool en daarvan melding doen aan het Sociaal team. De werkzaamheden die hiermee verband houden, worden niet aangemerkt als vergoede diagnostiek.