

## Conceptverslag 2<sup>e</sup> Fysieke Overlegtafel Jeugd 2019

Algemene aanwijzing: de gemeenten die deelnemen aan het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH), worden in dit verslag als partij weergegeven via de aanduiding 'de Gemeente'. Voor deelnemers aan de Fysieke Overlegtafel Jeugd: zie presentielijst (bijlage 2 bij verslag).

### 1. Welkom en mededelingen

Thelma van Petersen opent de vergadering om 09.30 uur.

#### Mededelingen

- Wijziging van eenheid uren naar minuten; ingangsdatum: per 1 januari 2020. De Gemeente stuurt deze week een mail hierover naar alle gecontracteerde zorgaanbieders.
- Anja Nobel deelt mee dat alle gecontracteerde zorgaanbieders op korte termijn een uitnodiging ontvangen voor een regionale bijeenkomst op dinsdagmiddag 26 november a.s. Een afvaardiging van de RDS en de lokale gemeenten zullen ook op deze bijeenkomst aanwezig zijn. Onderwerpen die aan bod zullen komen zijn o.a.: het standaard administratieprotocol (in de toekomst 1 werkdocument o.b.v. het huidige regionale administratieprotocol en het landelijke administratieprotocol), de ZorgKeuzeModule (ZKM) en een tussentijdse evaluatie naar aanleiding van de "analyse declaratiegedrag en berichtenverkeer op orde". Zorgaanbieders mogen eventueel ook agendapunten indienen via [zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl](mailto:zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl).
- Ontwikkelagenda: er wordt een eerste invulling gegeven aan de Ontwikkelagenda (bijlage 9 van de Deelovereenkomst Jeugdhulp) middels de pilot 'Enver-Curiumgroep'. In deze twee jaar durende pilot leveren Enver en Curium een gezamenlijke behandelgroep voor jonge kinderen waarbij kennis en methoden van Jeugdhulp en psychiatrie zijn gebundeld. De verwachting is dat met deze hulpvorm de druk op de wachtlijsten bij Curium en overige dagbehandelplekken wordt verminderd, én kinderen sneller de juiste hulp krijgen, waardoor opschaling niet meer nodig is. Na twee jaar zal de Gemeente besluiten of deze hulpvorm aan de inkoop wordt toegevoegd.
- De Gemeente heeft wat diensten betreft een dekkend zorglandschap. Wel zal de Gemeente een actie opstarten om actief meer zorgaanbieders en/of plekken aan te trekken voor Dagbesteding Jeugd en Logeeropvang Jeugd. Momenteel zijn er onvoldoende aanbieders / plekken beschikbaar om te voldoen aan de vraag.

### 2. Verslag en actielijst FO Jeugd 27 maart 2019

Het verslag van de vorige Fysieke Overlegtafel is zonder wijzigingen vastgesteld.

#### Actiepunten

Actie 3.3, "*Ondersteuningsplannen Zuidplas - format delen met cliëntvertegenwoordigster Petra van Buren.*" Petra heeft format nog niet ontvangen. De Gemeente gaat hier achteraan.

Actie 1.1, "*Verlenging Basisovereenkomsten*" Afgedaan.

Actie 1.2, "*Aangeven hoe lang de VOG's van medewerkers geldig zijn.*" Volgt, dit is een van de onderwerpen die deel uit maken van Project Kwaliteit (toelichting bij punt 3).

Actie 1.3, "*Planning Fysieke Overlegtafel Wmo en Jeugd. Overlegtafels in de toekomst na elkaar plaats laten vinden met een gezamenlijk deel voor beide Overlegtafels waarin deelnemers domein overstijgende onderwerpen kunnen bespreken? Terugg koppelen FO.*" De Gemeente heeft dit bekeken en besloten dit niet te doen omdat dit praktisch niet mogelijk is - de groep wordt te groot als de Gemeente de vergaderingen (deels) samenvoegt en de overlap in personen bleek beperkt te zijn.

Actie 1.4, "*Nagaan of alle domeinen (doelgroepen) goed vertegenwoordigd zijn in de werkgroep over de zichtbaarheid van de klanttevredenheid in de zorgkeuzemodule en de FO hierover per e-mail berichten.*"

Afgedaan. In verband met een personele wisseling binnen de Gemeente hebben de aanbieders uit de werkgroep nog geen bericht gehad vanuit de Gemeente. Lisa Timmermans (nieuwe voorzitter werkgroep Zorgkeuzemodule - in de plaats van Leo Burger) zal de zorgaanbieders dit jaar nog benaderen voor een eerste werksessie.

Actie 1.5, "De Gemeente verzoekt aanbieders het vooral aan te geven in de zorgkeuzemodule als zij een van de opgenomen programma's aanbieden. Dit helpt verwijzers om snel de juiste hulp te zoeken voor cliënten. Mail sturen hierover naar de uitvoerende medewerkers van de zorgaanbieder." Afgedaan.

Actie 1.6, "Een aanbieder geeft aan dat pas bekend is wanneer de zorg kan starten als ook de zorgvraag duidelijk is. Dit is lastig met het invullen van de beschikbaarheid in de zorgkeuzemodule. Concrete vraag op de mail zetten. De vraag digitaal beantwoorden en ook zorgen voor een terugkoppeling aan de overige leden van de Fysieke Overlegtafel." Afgedaan.

Actie 1.7, "Onafhankelijke cliëntondersteuning vermelden in de zorgkeuzemodule." Afgedaan.

Zie bijlage 1 van dit verslag voor de openstaande actiepunten.

### 3. Projectgroep Kwaliteit

Thelma vertelt dat de regio bij intekeningen door nieuwe aanbieders de eigen verklaring hanteert, gebaseerd op vertrouwen in de zorgprofessionaliteit en om administratieve lasten te drukken bij de zorgaanbieders. Via deze verklaring (middels het invullen en het door de bestuurder ondertekenen van een Eigen Verklaring en voor specifieke diensten een Verklaring Specifieke Voorwaarden) en door ondertekening van de overeenkomst verklaart de aanbieder dat zij voldoet aan alle in de overeenkomst en in de wet gestelde kwaliteitseisen / voorwaarden. Helaas heeft de Gemeente moeten constateren dat de kwaliteit niet bij alle gecontracteerde jeugdzorgaanbieders op orde was / is. Zodanig dat de Gemeente een overeenkomst met een Jeugdhulpaanbieder heeft moeten beëindigen. Dit besluit heeft de Gemeente niet zomaar genomen; de aanbieder heeft meerdere verbeterplannen in mogen dienen. Desondanks bleken voorwaarden zodanig niet op orde dat de Gemeente de verantwoordelijkheid voor het laten van verlenen van zorg door deze aanbieder aan cliënten niet durfde te dragen.

Bij het overplaatsen van 35 cliënten van deze zorgaanbieder naar andere zorgaanbieders is gebleken dat er meer zorgaanbieders zijn die niet voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen. De Gemeente is hier erg van geschrokken.

Dit was aanleiding voor het opstarten van de Projectgroep Kwaliteit. Frank Feliks is vanuit de RDS voorzitter van deze projectgroep. Deelnemers aan de projectgroep zijn beleidsmedewerkers uit de deelnemende gemeenten. De Gemeente wil de zorgaanbieders graag meenemen in de gedachtegang van de projectgroep.

Frank Feliks geeft een presentatie. Zie bijlage 3 van dit verslag voor de presentatie.

M.b.t. de VOG zal worden getoetst of die is afgegeven op basis van het risicoprofiel 'Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'. Bij indiensttreding mag de VOG niet ouder zijn dan 3 mnd. Dit gaat de Gemeente explicieter vermelden in de overeenkomst (staat ook in de Jeugdwet).

#### Opmerkingen:

- De Gemeente laat de aanbieders niet enkel 'aanvinken' of zij wel / niet aan de eisen voldoen. De Gemeente zal ook stukken opvragen bij de aanbieders.
- Aanwezige aanbieders vinden het positief en logisch dat de Gemeente deze toets gaat uitvoeren.
- Tijdens de Fysieke Overlegtafel Wmo van vorige week woensdag 9 oktober kwam aan de orde dat de Gemeente de grote zorgaanbieders minimaal 2 x per jaar spreekt tijdens CM-gesprekken. De Gemeente spreekt de kleine zorgaanbieders niet met deze regelmaat omdat dit helaas niet mogelijk is met 230 gecontracteerde zorgaanbieders. (Het hoge aantal gecontracteerde zorgaanbieders is de consequentie van de raadskeuze voor cliëntkeuzevrijheid. Hier heeft de Gemeente begrip voor. Desondanks loopt er een onderzoek voor het mogelijk dichtzetten van een aantal diensten.) Er moeten hierbij keuzes gemaakt worden. De focus ligt daarom op de zorgaanbieders die het grootste deel van de dienstverlening vertegenwoordigen. De Gemeente verzoekt alle aanbieders wel jaarlijks een klachtenrapportage aan te leveren. Op deze manier worden per individuele aanbieder de klachten gemonitord – en worden er eventueel gesprekken ingepland. Ook zullen er vanuit de Gemeente klanttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd gaan worden. De werkgroep KTO zal dit verder uitkristalliseren.
- De kwaliteitseisen waarop de projectgroep gaat toetsen zijn eigenlijk heel basaal. Het zou toch niet moeten bestaan dat aanbieders hier niet aan voldoen.

#### Vragen:

- Vormgeven van medezeggenschap cliënten – hoe wordt intern de stem van de cliënt vertaald? Antwoord: dit is een regulier onderwerp dat de Gemeente met zorgaanbieders bespreekt tijdens CM-gesprekken. Het is een onderwerp dat in het kwaliteitshandboek beschreven moet zijn. Het staat niet vermeld in de presentatie maar wordt wel uitgevraagd bij de kwaliteitstoetsing.

- Vraagt de Gemeente SKJ-registratie nummers van medewerkers op als zorgaanbieders behandeling óf begeleiding specialistisch / intensief willen leveren? Antwoord: ja.
- Schakelen jullie de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ook in? Antwoord: dit hebben wij gedaan. De Gemeente heeft ook melding gemaakt bij de IGJ over eerder genoemde casus. De IGJ heeft een presentatie gegeven aan de Gemeente.
- Gaat de Gemeente de hoeveelheid CM-gesprekken uitbreiden / meer kleine zorgaanbieders spreken? Antwoord: dit zal blijken uit het onderzoek. Meer info. volgt aan de volgende FO Jeugd.
- Een aanbieder mist de ontwikkelagenda naast de toetsings- en beheersingsmaatregelen. Hoe kan de Gemeente de kwaliteitsnorm verhogen? Antwoord: de Gemeente heeft ook geconcludeerd dat 230 zorgaanbieders niet te managen zijn en wil de norm daarom ook verhogen. De Gemeente is wel zoekende naar hoe dit te doen.
- Kijkt de Gemeente ook naar landelijke normen en sluit zij daar ook bij aan? Antwoord: ja.

#### 4. Stijging kosten jeugd

Conny Kelly vertelt dat de Gemeente in 2016 gestart is met 38 miljoen. Prognose 2019: meer dan 50 miljoen. Behoorlijke stijging. De Gemeente ziet bij alle 5 de deelnemende gemeenten overschrijdingen ontstaan. Op 31 oktober 2019 vindt er een bijeenkomst "Sturen kosten Jeugdhulp" plaats met bestuurders en betrokken ambtenaren van de deelnemende gemeenten. Inzicht vs beheersbaarheid van kosten zullen centraal staan. Het is voor de Gemeente heel moeilijk om de prognoses van de rest van het jaar te voorspellen. Oorzaak: de Gemeente krijgt iedere maand nog declaraties binnen van zorg geleverd in het 1<sup>e</sup> kwartaal. Dit kan komen door achterstand bij zorgaanbieders, Sociaal Team, te late meldingen van zorgaanbieders en uitvalpercentages bij declaraties. De Gemeente heeft de cijfers bij de top 30 zorgaanbieders (zorgaanbieders die voor 80% verantwoordelijk zijn voor de omzet) proberen te analyseren en vervolgens cm-gesprekken ingepland met de zorgaanbieders die een forse stijging laten zien t.o.v. de cijfers die bij de Gemeente bekend zijn. Ook als het gaat om kostenbeheersing heeft de Gemeente de zorgaanbieders zeer hard nodig. Het is van belang dat de Gemeente samen met de zorgaanbieders gaat kijken naar hoe de kosten beheersbaar te krijgen zijn.

De aanwezige zorgaanbieders herkennen de kostenstijging. Aanwezige zorgaanbieders geven een mogelijke verklaring voor de landelijke stijging van de kosten:

- Het stelsel werkt: men kan de zorgaanbieders beter vinden.
- Het onderwijs is kwalitatief niet op orde: te weinig docenten, grote klassen etc. i.c.m. de prestatiedruk vanuit de maatschappij.
- Gezinsvoogden geven soms hele ruime beschikkingen af. Verwijzers moeten aan de voorkant, soms onder druk van ouders van cliënten, bepalen hoeveel uur er afgegeven moet worden. Sommige zorgaanbieders starten met de zorg en zullen gaandeweg voorstellen om de beschikking bij te stellen. Andere zorgaanbieders geven aan vooraf deze check te doen. Zorgaanbieder kunnen mogelijk kritischer kijken naar het zorgtraject; welke methode zet je in om binnen een redelijke termijn doelen te behalen? "Wat is fijn vs welke zorg is echt nodig." Hulpverleners moeten hier heel kritisch op zijn, geeft een zorgaanbieder aan. Zorgaanbieders moeten hier heel actief een rol in spelen – verdeling van de (personeels)schaarste.
- Het aantal crisissen in de regio Midden-Holland ligt binnen de Jeugdzorg Plus boven de 60 %. Dit is relatief hoog t.o.v. andere regio's.
- Bij het onderdeel begeleiding is te zien dat ouders in veel gevallen hun rol niet pakken of niet kunnen pakken. Vaak ligt het probleem bij de ouders en niet bij de kinderen. En dan valt de zorg dus eigenlijk niet onder Jeugdhulp. Verwijzers zouden getraind moeten worden in het beoordelen van welke zorg onder de Jeugdzorg valt en welke niet: vanaf het aller eerste contact met de cliënt tot en met mogelijke terugval vanuit specialistische zorg. In de regio Kaag en Braasem werkt men met een 'vechtscheidingsloket'; het daadwerkelijke probleem staat hier op de voorgrond.

De Gemeente benadrukt dat het een worsteling is. Gemeenten kunnen niet meer betalen. Er moet kritisch gekeken worden naar de toegang, naar wat er onder Jeugdzorg valt en wat niet. Het heeft tijd nodig om de kosten te drukken. Op meerdere fronten moeten partijen het probleem aanpakken.

#### 5. Voorlopig voorstel m.b.t. aanpassing Deelovereenkomsten

Zie bijlage 4 van dit verslag voor een overzicht van de wijzigingen.

Memo 'wijzigingen Deelovereenkomst', concept Deelovereenkomsten Jeugdhulp (met en zonder wijzigingen bijhouden); zie: <https://www.nsdmh.nl/home/jeugd/>.

Sommige wijzigingen die gemeld zijn aan eerdere Fysieke Overlegtafels staan nu vermeld in het wijzigingsformulier. In de eerste Fysieke Overlegtafel Jeugd van dit jaar kwam de verlenging van de Basisovereenkomst Jeugdhulp (per 1-1-2020) aan de orde. Aan deze tafel gaat het over aanpassing en verlenging (per 1-1-2021; agendapunt 6) van de Deelovereenkomst Jeugdhulp.

Vraag:

- Art 32.5: *“De Toegang tot Jeugdhulp aan Jeugdigen die via het Sociaal team verloopt, wordt door Gemeente vormgegeven in een Besluit dat is gericht aan de Jeugdige. Het Besluit wordt opgenomen in het Gezinsplan. Tegelijkertijd stuurt Gemeente het iJw-bericht ‘Toewijzing’ naar Dienstverlener ter bevestiging dat aan de Jeugdige Jeugdhulp kan worden verleend.”* Hoe weten we welk wijkteam er heeft geïndiceerd? Antwoord: als het goed is, deelt de lokale toegang dit met de zorgaanbieder. Indien dit niet het geval is, graag een bericht richting Anja Nobel via [zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl](mailto:zorgadministratiemiddenholland@gouda.nl).

De aanwezigen hebben verder geen vragen of opmerkingen op de wijzigingen.

De Gemeente zal het onderwerp ‘aanpassing Deelovereenkomst’ ook nog bespreken met de Fysieke Overlegtafel Beschermd Wonen. Als zorgaanbieders Beschermd Wonen voor of tijdens deze overlegtafel relevante voorstellen indienen, zal de Gemeente deze per e-mail met de leden van de FO Wmo en de FO Jeugd delen. Ook als zij geen wijzigingen of aanvullingen hebben zal de Gemeente iedereen informeren.

## **6. Verlenging Deelovereenkomst Jeugdhulp en Jeugdzorg Plus en evaluatie van de inkoop 2018**

Zie bijlage 5 a en b van dit verslag voor:

- Memo ‘evaluatie inkoop 2018 en proces verlenging Deelovereenkomsten’.
- Uitkomsten evaluatie inkoop 2018 (memo bij ‘evaluatie inkoop 2018 en proces verlenging Deelovereenkomsten’).

Vanuit de Goudse raad heeft de Gemeente Gouda het verzoek gekregen om de inkoop 2018 te evalueren. De evaluatie heeft intern plaatsgevonden onder de 5 gemeenten aan de hand van de uitgangspunten en doelstellingen uit het inkoopkader. Volgende maand gaan de uitkomsten naar de Raden.

Naar aanleiding van de evaluatie kondigt de Gemeente aan dat zij het proces van verlengen van de Deelovereenkomsten ingaat. De huidige Deelovereenkomsten lopen tot en met 31 december 2020. 2 x 2 jaar verlengen is mogelijk. Voor 1 juli 2020 wil de Gemeente de overeenkomsten verlengen (ingangsdatum 1 januari 2021). Landelijk is te zien dat het niet verstandig is om overeenkomsten voor korte periodes aan te gaan. Ook is het wisselen van inkoopmodel niet aan te raden. Doel: optimaliseren binnen het gekozen model. De verlenging is afhankelijk van de goedkeuring van de 5 colleges van de gemeenten.

Vragen / opmerkingen:

- Kunnen er nog wel nieuwe zorgaanbieders toetreden tot het netwerk? Antwoord: vanaf 1 januari 2018 zijn er 65 nieuwe zorgaanbieders bijgekomen. Intern loopt er een onderzoek m.b.t. het dichtzetten van bepaalde diensten. Dit hangt samen met de cliëntkeuzevrijheid.
- De aanwezige zorgaanbieders geven aan blij te zijn met de verlenging. Tevens wordt er aangegeven dat men het prettig vindt dat de Gemeente rekening houdt met administratieve lastendruk.

## **7. Rondvraag**

Een aanbieder vraagt zich af wat de stand van zaken is met betrekking tot de indexering van de tarieven van 2020. Antwoord: vorig jaar hebben partijen afspraken gemaakt over de formules waarmee de Gemeente aan de hand van de CBS-cijfers de tarieven kan berekenen. De Gemeente publiceert de nieuwe tarieven volgende week.

## **8. Sluiting**

De voorzitter dankt iedereen voor zijn/haar aanwezigheid en sluit de vergadering.

## Bijlage 1: actielijst

<b>Acties</b>			
<b>Nr</b>	<b>Actie</b>	<b>Streefdatum</b>	<b>Actiehouder</b>
3.3	Ondersteuningsplannen Zuidplas: ipv een plan vult deze gemeente voor Enver een format in. Format delen met cliëntvertegenwoordigster Petra van Buren.	Oktober 2019	Gemeente
1.4	Werkgroep over de zichtbaarheid van de klanttevredenheid in de zorgkeuzemodule: de zorgaanbieders die zich op hebben gegeven dit jaar nog benaderen voor een eerste werksessie.	April 2019	Gemeente - Lisa Timmermans (nieuwe voorzitter werkgroep Zorgkeuzemodule - in de plaats van Leo Burger)
2.1	Actie opstarten om actief meer zorgaanbieders en/of plekken aan te trekken voor Dagbesteding Jeugd en Logeeropvang Jeugd.	Q1 2020	Gemeente
2.2	Wijziging van eenheid uren naar minuten; ingangsdatum: per 1 januari 2020. Een mail hierover sturen naar alle gecontracteerde zorgaanbieders.	Q4 2019	Gemeente
2.3	Alle gecontracteerde zorgaanbieders uitnodigen voor een regionale bijeenkomst op dinsdagmiddag 26 november a.s.	Q4 2019	Gemeente
2.4	Terugkoppeling Projectgroep Kwaliteit. N.a.v. onderzoek terugkoppelen of de Gemeente de hoeveelheid CM-gesprekken uit gaat breiden / meer kleine zorgaanbieders gaat spreken.	Volgende FO: maart 2020.	Gemeente
2.5	De nieuwe tarieven 2020 publiceren en bekend maken.	Week 43	Gemeente

## Bijlage 2: presentielijst

<b>Organisatie</b>	<b>Naam</b>
ASVZ	Cees den Hartigh
Curium- LUMC	Antoinette de Jong
De Buitenwereld ( <i>geen FO-lid</i> )	Ellen Nieuwstad
De Rading	Henriette Bottinga
De Waag ( <i>onderdeel van de Forensische Zorgspecialisten</i> )	Erik van Polen
Distinto	Ingrid Hartog
Dunya Zorg en Welzijn	Lionel Amstelveen
Enver	René van der Zundert
Forta Jeugd	Ariadne Hamming
Gemiva-SVG	Griet Vries
Horizon	Femke de Groot
KernKracht	Petra van Buren
Kwintes	Janneke Oldenbroek
Lelie Zorggroep	Emilia van de Voorde
Parnassia	Mariska Smits
Prodeba	Kim Verburg
Young Mind Support	Sandra a Campo

Namens de gemeenten	Thelma van Petersen, Gemeente Gouda - <i>voorzitter</i>
	Conny Kelly, Gemeente Gouda (RDS)
	Ilse Hofman, Gemeente Waddinxveen
	Anja Nobel, Gemeente Gouda
	Frank Feliks, Gemeente Gouda (RDS)
	Hanneke van der Hoek, Gemeente Gouda (RDS) - <i>notulist</i>
	Lisette Mooibroek, Gemeente Gouda (RDS)

Afgemeld: 0.

Niet aanwezig: Ad Astra, Driestar Educatief, Pameijer, Vereniging Zorgboeren Zuid-Holland, William Schrikker Pleegzorg.

# Toetsing kwaliteit

FO Jeugd 16 oktober 2019



# Aanleiding

- Intekenen met Eigen Verklaring -> uitgangspunt 'vertrouwen'
- Casussen ->  
verschillende aanbieders blijken niet te voldoen aan vereiste kwaliteitscriteria
- Geldt dat voor meer aanbieders?
  - Behoefte aan nadere controle
  - Werkgroep ingesteld ter ondersteuning contractmanagement





# Doelstelling

Vertrouwen dat aanbieders aan gestelde kwaliteitseisen voldoen

- Toetsing

Vertrouwen dat aanbieders aan eisen *blijven* voldoen

- Kwaliteit is meer dan alleen afvinken lijstjes
- In gesprek blijven met aanbieders



# Toetsing - selectie aanbieders

- Niet alle (230) aanbieders controleren
- Selectie op grond van risicofactoren
- 'Risicovolle' diensten
  - (Kwetsbare) cliënten in een-op-een relatie met hulpverlener
  - Voor diensten gelden bijzondere voorwaarden
- Logeren
- Gezinshuizen
- Behandelgroep verblijf
- Beschermd wonen
- Dagbesteding
- Begeleiding intensief
- Begeleiding specialistisch
- Groepsbehandeling
- Individuele behandeling
- Hulp bij het huishouden
- Ca 140 aanbieders leveren een of meerdere van die diensten



# Toetsing - selectie aanbieders

(Vooralsnog) geen toetsing

- Werkend kwaliteitssysteem met onafhankelijke toetsing
- GGZ-aanbieder met Q-statuuut  
(en vooral diensten GGZ)
- Vrijgevestigde met BIG/SKJ-registratie + klachtenregeling

Circa 80 aanbieders die in aanmerking komen voor toetsing



# Te toetsen voorwaarden

- Voorwaarden in overeenkomst niet voldoende duidelijk
- Daarom verduidelijking / aanscherping criteria nodig



# Te toetsen voorwaarden - basaal

*Aanbieder moet voldoen aan minimale set criteria*

- Beschikt over kwaliteitshandboek (indien geen landelijk erkend certificaat) met onder meer
  - Visie op hulpverlening
  - Methodiek hulpverleningsplannen
  - Beschrijving klachtenprocedure
  - Periodieke toetsing
- Klachtenregeling
  - Gericht op bevredigende oplossing
  - Makkelijk vindbaar
  - Landelijke/regionale geschilleninstantie
- VOGs medewerkers
  - Conform risicoprofiel *Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier*
- Vakbekwaamheid medewerkers
  - Toetsing geselecteerde diensten én overige diensten



# Werkwijze toetsing

## *Globale werkwijze*

- Verzenden standaardbrief aan aanbieder met verzoek om informatie over voldoen aan voorwaarden
- Beoordeling reacties
- Vaststellen vervolgstappen
  - Verbeteracties afhankelijk van bevindingen



# Globale tijdlijn

- *Half oktober* (na FO's)  
Brief verzenden aan aanbieders
- *Begin november*  
Beoordeling binnengekomen reacties  
Vaststellen vervolgstappen
- *November*  
Uitvoeren noodzakelijke verbeteracties door aanbieders
- *Begin december*  
Beoordeling resultaten verbeteracties
- *Half december*  
Rapportage  
inclusief aanbevelingen eventuele aanpassing basis- en deelovereenkomst



## Deelovereenkomst Jeugdhulp versie 1.5

### Aanpassingen

#### Algemeen

- Opmaak (o.a. lettertype)
- Kennelijke spellingsfouten
- 'Vergeten' woorden toegevoegd
- 'Overbodige' woorden geschrapt
- Verkeerde verwijzingen aangepast
- In enkele artikelen tekstvolgorde gewijzigd t.b.v. duidelijkheid
- Achterhaalde tekstpassages verwijderd

#### Aanhef

- Gewijzigd: rechtsgeldige vertegenwoordiging gemeenten door wethouder van gemeente Gouda
- Verduidelijkt: 'Gemeente' = iedere gemeente separaat

#### Artikel 1

- Toegevoegd: ontbrekend begrip *Fraudeonderzoek* conform definitie in regeling Jeugdwet en begrip *Zorgcoördinatie* conform FO oktober 2018.

#### Artikel 5

- 5.1 - 'Aangetekende brief' gewijzigd in 'brief die is ondertekend door een daartoe bevoegd bestuurder'
- 5.2 - Nadere voorwaarden opgenomen bij opzegging
- 5.4 - Toegevoegd: mogelijkheid opzeggen deelovereenkomst als dienstverlener een jaar lang geen diensten levert
- 5.7 - Toegevoegd: mogelijkheid dienstverlener 6 maanden toegang tot deelovereenkomst en basisovereenkomst te weigeren
- 5.8 - Toegevoegd: mogelijkheid tussentijdse opzegging levering gecontracteerde dienst conform FO oktober 2018

#### Artikel 8

- 8.1 - Formulering aangepast aan formulering in andere DO's

#### Artikel 17

- 17.1 - Toegevoegd: Begrip Jeugdige in context artikel

#### Artikel 18

- Toegevoegd: geheimhoudingsplicht in relatie tot vertrouwelijk karakter

#### Artikel 25

- 25.2 - Bestuursverklaring nader toegelicht

#### Artikel 26

- 26.1 - Toegevoegd: 'en de strategische waarde'

#### Artikel 35

- 35.3 - Toegevoegd: Jeugdhulp te verlenen op basis uitgangspunten '1 Gezin 1 Plan' conform FO oktober 2018

#### Artikel 37

- 37.1 - Aangepast i.v.m. normering Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen en verwijzing naar NZa.

#### Artikel 38

- 38.5 - Toegevoegd: voorwaarde m.b.t. wettelijke en voor de beroepsgroep vereiste registraties, zoals eerder in deelovereenkomst opgenomen

#### Artikel 40

- 40.3 - Toegevoegd: verplichting meldcode, zoals eerder in deelovereenkomst opgenomen

#### Artikel 42

- 42.1 - Periodieke informatieverstrekking gewijzigd in informatieverstrekking op verzoek van Gemeente
- 42.4 - Toegevoegd: termijnen waarbinnen kennisgeving moet worden gedaan
- 42.6 - Gewijzigd: termijn van 2 jaar, zoals eerder in deelovereenkomst opgenomen

#### Bijlage 6

- Verwijzing opgenomen naar tabel op website van NSDMH



**Bezoekadres:**  
Gemeente Gouda  
Burgemeester Jamesplein 1  
2803 PG GOUDA

**Postadres:**  
Gemeente Gouda  
ter attentie van NSDMH  
postbus 1086  
2800 BB GOUDA

e-mail: [nsdmh@gouda.nl](mailto:nsdmh@gouda.nl)  
web: [www.nsdmh.nl](http://www.nsdmh.nl)

## memo

aan de Fysieke overlegtafel  
onderwerp Evaluatie inkoop 2018 en verlenging deelovereenkomsten

datum 02-10-2019

### Toelichting

In 2017 heeft een regionaal inkooptraject plaatsgevonden voor jeugdhulp en Wmo voor de periode 2018 – 2020. Komend jaar staan de colleges van de vijf Midden Hollandgemeenten voor de keuze om de contracten te verlengen voor de periode 2021 – 2022. Het betreft hier de deelovereenkomsten. Afgelopen zomer is al besloten de basisovereenkomst te verlengen voor de periode 2020 – 2024 en heeft de RDS een evaluatie uitgevoerd naar de deelovereenkomsten. Uit de evaluatie is gekomen dat de gemeenten en RDS aan de slag gaan met het verfijnen van het inkoopmodel. Belangrijke aandachtspunten zijn de doorontwikkeling van de toegang, het contractmanagement en het sturen op kwaliteit. De uitkomsten van de evaluatie is als bijlage gevoegd.

### Vervolg

Naar aanleiding van de evaluatie zetten de vijf gemeenten het proces in gang om de deelovereenkomsten te verlengen.

De deel overeenkomsten hebben een looptijd tot en met 31 december 2020. In de overeenkomst staat:

*De Gemeente kan de Deelovereenkomst twee maal verlengen met een periode van twee jaar (van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2022 en van 1 januari 2023 tot en met 31 december 2024). De verlenging geschiedt schriftelijk (kan per e-mail) en uiterlijk zes kalendermaanden voor het aflopen van de contractperiode. Een en ander onverminderd de mogelijkheid om de Deelovereenkomst tussentijds op te zeggen conform artikel 5 van de Deelovereenkomst.* "

Dit betekent dat voor 1 juli 2020 de overeenkomsten verlengd moeten worden door de gemeenten.

### Tijdpad en stappen in dit verlengingsproces

Interne evaluatie inkoop 2018	Juli en augustus 2019
Aankondiging verlenging deelovereenkomsten aan Fysieke Overlegtafels en informeren over evaluatie	Oktober 2019
Besluitvorming in college over evaluatie	Oktober/november 2019
Voorbereiden en Informeren van raad uitkomst evaluatie	November 2019
Voorleggen voorstel verlengingsaddendum deelovereenkomsten aan Fysieke Overlegtafels	Voorjaar 2020
Besluitvorming in colleges over verlenging	April 2020
Inwerkingtreding verlenging per 1 januari 2021	1 juli 2020

## Uitkomsten evaluatie inkoop jeugdhulp & Wmo

De uitgangspunten en doelstellingen uit het inkoopkader 2018-2020 hebben de basis gevormd voor de evaluatie. Per uitgangspunt en doelstelling is input opgehaald bij de RDS-medewerkers en de gemeenten (zowel beleid als uitvoering) over de mate waarin deze uitgangspunten en doelstellingen gerealiseerd zijn. Onderstaand een weergave van de bevindingen.

Uitgangspunt	Evaluatie
<p><b>Dekkend zorglandschap inkopen</b>  <i>Er is een breed en volledig zorgaanbod gecontracteerd, waarbinnen de zorgvragen van inwoners kunnen worden opgepakt. Er is geen sprake van 'witte vlekken' (zorgaanbod waar behoefte aan is, maar dat niet gecontracteerd is) of van lange wachttijden waardoor bepaald aanbod niet goed beschikbaar is.</i></p>	<p>De gecontracteerde diensten zijn breed en grotendeels compleet. Daar waar 'witte vlekken' of wachttijden aan de orde zijn kan dit binnen het huidige inkoopmodel/ contract opgepakt worden.</p>
<p><b>Harmoniseren van producten op inhoud en prijs</b>  <i>Er is een overzichtelijk aantal afgebakende en herkenbare producten ingekocht. Er is samenhang tussen de producten op inhoud en prijs.</i></p>	<p>Dit is gerealiseerd: in de inkoop is het grote aantal verschillende producten (+/- 3000) teruggebracht tot circa 50 producten. De producten en tarieven voor Jeugdhulp en Wmo zijn zoveel mogelijk geharmoniseerd.</p>
<p><b>Landelijk benchmarken</b>  <i>Er is er gekeken naar de landelijke uitgangspunten en trends bij het vaststellen van de producten en tarieven in Midden-Holland.</i></p>	<p>Bij het vaststellen van de tarieven is zo veel mogelijk aangesloten bij de uitgangspunten in de standaardartikelen voor de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant Wmo en Jeugdwet van de VNG (i-Sociaal Domein). Daarnaast is gekeken naar beschikbare gegevens van andere regio's.</p>
<p><b>Keuzevrijheid van de cliënt voorop</b>  <i>Inwoners met een zorgvraag kunnen kiezen tussen meerdere dienstverleners, zodat zij geholpen worden door een aanbieder van hun voorkeur. Ook voor mensen met een andere geloofsachtergrond en mensen die behoren tot een specifieke doelgroep zijn er keuzemogelijkheden aanwezig. Er zijn gegevens over de cliënttevredenheid van aanbieders beschikbaar die inwoners kunnen betrekken bij hun keuze tussen dienstverleners.</i></p>	<p>De keuzevrijheid is groot, waarbij de Zorgkeuze module een ondersteunende functie heeft. Om deze keuzevrijheid te realiseren is gekozen voor een inkoopmodel waarin zorgaanbieders continue mogen toetreden, mits zij uiteraard voldoen aan de gestelde (kwaliteits)eisen. Momenteel zijn er circa 230 zorgaanbieders en het contractmanagement hiervan vergt veel tijd. De beheersbaarheid van het model is daardoor een punt van aandacht waarbij we komende tijd onderzoeken hoe we de keuzevrijheid van de cliënt kunnen borgen op een beheersbare manier. Op dit moment werkt de regio aan het ontwikkelen van een eigen cliënttevredenheidsonderzoek.</p>

<p><b>Lokale flexibiliteit bij het inzetten van zorg</b>  <i>Er is lokale flexibiliteit bij het inzetten van zorg, bijvoorbeeld in de vorm van lokale pilots en experimenten. Op deze manier wordt optimaal aangesloten bij de unieke kenmerken van iedere gemeente.</i></p>	<p>Dit uitgangspunt is gerealiseerd. De beschikkingen worden lokaal afgegeven en zijn daarmee afgestemd op het aanbod dat lokaal beschikkingsvrij aanwezig is. Van de mogelijkheid voor lokale pilots of experimenten is nog weinig gebruik gemaakt.</p>
<p><b>Gewijzigde financiële sturing</b>  <i>De wijze van financiële sturing is herzien, o.a. door het laten vervallen van een deel van de budgetplafonds. Er vindt sturing op financiën plaats, door:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het reguleren van de toegang (instroom beperken)</li> <li>- Het stimuleren van het afschalen van zorg (van zware naar lichte zorg)</li> <li>- Het sturen op doorlooptijden (verkorten waar mogelijk)</li> <li>- Inzicht in de uitnutting van het budget voor sociale teams</li> <li>- Nauwkeurige monitoring en contractmanagement</li> <li>- Goede afstemming tussen lokaal en regionaal niveau</li> </ul>	<p>Het is een lokale verantwoordelijkheid om te sturen op de financiën. De RDS ondersteunt door het samenstellen van regionale managementinformatie op basis van de data aangeleverd door de 5 gemeenten. Een groot deel van de budgetplafonds is losgelaten. Dit zorgt voor minder administratieve lasten.</p>
<p><b>Focus op langdurige samenwerking</b>  <i>Er is een focus op langdurige samenwerking, in de vorm van meerjarige overeenkomsten en reële tarieven die jaarlijks worden geïndexeerd. Hierdoor worden administratieve lasten verlaagd en is er rust onder de contractpartijen.</i></p>	<p>Dit uitgangspunt is gerealiseerd.</p>
<p><b>Meerjarig aanbesteden</b>  <i>Er is meerjarig aanbesteed, met een termijn van 3-5 jaar.</i></p>	<p>Dit uitgangspunt is gerealiseerd.</p>

<b>Doelstelling</b>	<b>Evaluatie</b>
<p><b>Regionale visie op de ontwikkeling van het zorglandschap</b>  <i>Er is een actuele regionale visie op de ontwikkeling van het zorglandschap beschikbaar.</i></p>	<p>Op dit moment is de huidige in 2013 opgestelde visie 'Gebundelde Krachten' nog steeds van kracht.  Deze evaluatie geeft aanleiding tot een aantal verdiepingpunten.</p>
<p><b>Voldoende ruimte voor lokale innovatie</b>  <i>Binnen de huidige contracten is er voldoende ruimte voor lokale innovatie.</i></p>	<p>Dit uitgangspunt is gerealiseerd.</p>
<p><b>Kwalitatieve doorontwikkeling toegang</b>  <i>Er wordt gestuurd op resultaten via de lokale toegang.</i></p>	<p>Het is een lokale verantwoordelijkheid. In Gouda stelt de toegang steeds duidelijkere doelen op en legt dit vast. Hier wordt vervolgens op gestuurd en de resultaten worden bij een herindicatie betrokken.</p>
<p><b>Bouwen aan toekomstbestending NSDMH</b>  <i>Het NSDMH wordt gevormd door de gemeenten in de regio Midden-Holland, samen met alle zorgaanbieders met wie een overeenkomst</i></p>	<p>De afstemming tussen partijen vindt plaats via de contractmanagementgesprekken, de contractmanagementteams, het afstemmingoverleg, de fysieke overlegtafels en</p>

<p><i>gesloten is voor Jeugdhulp en Wmo. De structuur voor communicatie, overleg en besluitvorming (COB-structuur) tussen de dienstverleners, het RDS (de afdeling van de gemeente Gouda die de inkoop en het contractmanagement uitvoert binnen de regio), en de individuele gemeenten is goed ingericht.</i></p>	<p>de strategische tafels. Tussen de RDS en de 5 gemeenten is een dienstverleningsovereenkomst afgesloten die helderheid biedt in verdeling van taken en verantwoordelijkheden.</p>
<p><b>Doorvoeren standaardisatie en digitalisering</b>  <i>Er is zoveel mogelijk sprake van standaardisatie en digitalisering, om administratieve lasten te verlagen.</i></p>	<p>De teksten van de deelovereenkomsten zijn geharmoniseerd en er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de standaardartikelen voor de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant van het i-Sociaal Domein. Ook zijn de tarieven en diensten voor jeugdhulp en Wmo waar mogelijk geharmoniseerd en zijn er vaste tarieven per dienst vast gesteld. De Werkgroep Administratieprotocol draagt hier positief aan bij.</p>
<p><b>Kwalitatieve beoordeling huidige en nieuwe zorgaanbieders</b>  <i>Er wordt nadruk gelegd op kwaliteit in de vorm van strenge geschiktheidseisen aan zorgaanbieders en aan de uitvoering van opdrachten. Er worden duidelijke afspraken gemaakt waaraan partijen zich binden en die kunnen worden afgedwongen, zo nodig door middel van sancties.</i></p>	<p>De praktijk wijst uit dat het noodzakelijk is om de beoordeling van de kwaliteit van de zorgaanbieders aan te scherpen. Dit heeft geleid tot een regionale projectgroep die de huidige kwaliteitseisen beoordeelt en eventueel voorstellen tot aanpassing doet om vervolgens te zorgen voor implementatie hiervan. Daarnaast vraagt de inrichting van het preventieve Wmo toezicht aandacht.</p>
<p><b>Verzamelen betrouwbare data</b>  <i>Er worden historische ervaringscijfers (m.b.t. de effectiviteit en behandelduur of de intensiteit van de begeleiding per zorgaanbieder) verzameld, die gebruikt kunnen worden bij de eventuele overgang naar een andere wijze van bekostiging.</i></p>	<p>Er is inmiddels een dashboard ontwikkeld door de RDS waarin data van de 5 gemeenten zijn opgenomen. Om te kunnen beoordelen of overgang naar een andere wijze van bekostiging beter is, is meer inzicht in de data nodig. We zijn pas anderhalf jaar onderweg na de nieuwe inkoop.</p>