

Inkoop 2018 Jeugdhulp – Wmo – Beschermd Wonen

Notulen werksessie Ambulante Behandeling

Deel I

De hoofdvraag die tijdens de twee werksessies Ambulante Behandeling onder de loep werd genomen luidt als volgt: Hoe kunnen we een efficiënte en integrale aanpak bewerkstelligen tussen de verschillende beleidsdomeinen (jeugdhulp, Wmo, beschermd wonen) waarbij er een wisselwerking ontstaat tussen de kwadranten behandeling met verblijf en ambulante behandeling? Op basis van de ervaringen van de deelnemers kwamen de volgende punten naar voren:

- De efficiëntie zit in het sociaal team. Door expertise in huis in te schakelen via sociale wijkteams kan men beter passende hulp aanbieden.
- Naast de cliënt zo snel mogelijk op de juiste plek de brengen, heeft het sociaal team een nazorg verantwoordelijkheid.
- Een passend aanbod kiezen is van groot belang en dat gaat gepaard met goede samenwerking met de verschillende instanties, zoals wijkteams. Er werden vraagtekens geplaatst bij de vormgeving ervan.
- Er is een samenhang en continuïteit tussen de kwadranten *cure* en *care*, en daar zou het sociaal team een rol kunnen spelen middels intensieve begeleiding tussen de kwadranten.

Samenwerking stimuleren door:

- Samenwerking zoeken met lokale aanbieders
- Zorgaanbieders kunnen elkaars deskundigheid gebruiken
- Eén partij als eindverantwoordelijke. Het inhuren van andere partijen zou een optie moeten zijn.
- Efficiënt inkopen, professionaliteit is van belang voor deze regio.

Vragen gesteld door de deelnemers tijdens werksessie I (plus opties):

- Wat is er nodig om in te kopen en niet te lang blijven hangen binnen de kwadranten? Hoe zorgen we ervoor dat er efficiëntie is binnen de genoemde kwadranten?
 - Iemand met een coördinerende functie, bijvoorbeeld een individuele cliëntondersteuner, die meekijkt of het goed gaat binnen de verschillende kwadranten en of het de resultaten oplevert niet men voor ogen had.
- Hoe kan dit worden gemonitord op een grote groep met cliënten?
 - Een optie is om als regio parameters te kiezen om dit goed te kunnen monitoren?
- Wat zijn parameters die belangrijk zijn?
 - Uitvoering, kwaliteit en klanttevredenheid.
- Hoe borg je je inkoop zodat organisaties ook samenwerken indien er sprake is van onderbesteding?

- Samenwerkingsovereenkomsten kunnen mogelijk een oplossing bieden, maar is dit aan de overheid om dit te sturen en/of af te dwingen? Daarnaast kan men zich afvragen of de uitvoering dan op tijd werkt.
- Een andere optie is een systeem waarbij toezicht wordt afgestaan.
- Omtrent productdifferentiatie meer naar elkaar toe groeien over wat er wordt geleverd en tevens meer uniformeren, dezelfde taal spreken over het aanbod van producten. Hierdoor gaat men efficiënter te werk.
- Investeren in het voortraject van de sociale teams om preventief te werk te gaan. Aanbod dichterbij de cliënten brengen door de vraag aan te wakkeren. In ogenschouw nemen dat je een aantal gevallen niet kan voorkomen met preventieve zorg.
- Kun je als regio toestaan om verschillende producten op verschillende manieren in te kopen?

Conclusie werksessie I

Om het goed te laten functioneren is er kwaliteit in breedte nodig en speelt het sociale team een grote rol. Ook speelt de wisselwerking van op- en afschakelen binnen behandelingen een grote rol.

Deel II

Op basis van de bevindingen van de eerste werksessie Ambulante Behandeling werd in de tweede werksessie duidelijk gemaakt dat de wisselwerking tussen verblijf en ambulant (bij zowel het *cure* als het *care* gedeelte) in acht genomen dient te worden.

Ook in de tweede werksessie werden deelnemers gevraagd om aan de hand van de cliëntvragen naar de kwadranten te kijken. Volgens de deelnemers ontbraken de volgende punten:

- Verslaving en crisis.
- “We weten het niet”-gevallen
- Kennis en kunde om herstellend op te laten voeden middels orthopedagogische behandelingen. Deze staat los van het psychiatrische deel.
- Sommige behandelvormen vragen expliciet om externe behandelvormen bij de aanbieder zelf. Het aanbod maakt het noodzakelijk dat je niet thuis behandeld kan worden en dit staat los van hoe ernstig het geval is.

Hoe kijken de zorgaanbieders naar het huidige hulpaanbod en welke valkuilen zien ze?

- Er moet worden gekeken naar het hele zorglandschap en naar kortere lijnen binnen het hulpaanbod.
- De verlichting van administratieve lasten is van groot belang. Als regio willen we af van verschillende sectoren en dubbele administratie. Hoe kunnen we dit beter arrangeren en helpt het dan bekostigingssystemen naast elkaar te zetten? Huidige financieringsstructuur zorgt ervoor dat je binnen je eigen sector blijft. Men zou moeten samen werken maar het is lastig vorm te geven aan deze samenwerking.

- Wat betreft het hulpaanbod binnen jeudghulp en GGZ worden er verschillende vormen van deskundigheid ingezet. Er zou meer met FACT-teams gewerkt kunnen worden omdat deze teams veel expertise bezitten en er goed samengewerkt wordt.
- Daarnaast is er een arrangerende structuur nodig binnen Regio Midden-Holland, maar hoe snel kan er een arrangerende structuur worden opgezet en moet er dan voor alle of één van de kwadranten worden gearrangeerd?

Hoe kunnen de zorgaanbieders samenwerking stimuleren rondom jeugdzorg? Hoe kan de samenwerking goed gefaciliteerd en bekostigt worden?

- Door samen te werken met scholen, expertise naar voren brengen.
- Bekostiging wordt gezien als hoofdprobleem. De samenwerking kan bekostigt worden door een verwijzing af te geven ongeacht de zorgvorm (output) en vervolgens laat je de inrichting van de zorg volledig aan de aanbieder. Door verdieping te zoeken en vormgeving aan de aanbieder over te laten kunnen de kosten verminderd worden. Daarnaast kan er aan budgetbeheersing worden gedaan door meer vertrouwen te geven aan de professionals en budgetbeheersing meer aan de voorkant te regelen.
- Cliëntevaluaties
- Co-creatie tussen gemeenten als opdrachtgevers en zorgaanbieders als opdrachtnemers.

Conclusie werksessie II

- Het meerjarenperspectief is van groot belang.
- Zwaardere werkvormen inzetten, bijvoorbeeld FACT-teams.
- Andere werkvormen, beschikingsvrij en snel inzetbaar.
- Ambulante zorgverleners zouden zich moeten aansluiten op scholen en reguliere kinderopvangen omdat daar de transformerende werking zit. Door specialisme te brengen waar kinderen opgroeien kunnen de signalen worden onderscheiden.
- Zorgverlening vanuit integrale teams.
- Omtrent de vraag hoe samenwerking tussen de zorgaanbieders te stimuleren wat betreft jeugdzorg thema's wordt bekostiging als hoofdprobleem ervaren. Een zoektocht naar bekostiging die niet meer sectoraal is.