

# 21 voor de jeugd

Samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant

## **Notulen Regionale Fysieke Ontwikkeltafel (FOT) Jeugd**

*Betreft: vergadering van 10 april, 2018, Locatie: DynamoEindhoven, aanvang 14:30-16:30*

### **Aanwezig:**

Gemeente Eindhoven, Amarant, Gemeente Geldrop-Mierlo, Combinatie JZ, Apanta GGZ, Regionaal Autisme Centrum, Thuiscoaching Zuidzorg, ORO, Lucertis, Lunet Zorg, LEV groep, Reinier van Arkel, Zorgstee & Oog, Bijzonder Jeugdwerk, GGZ Oost-Brabant, Omnia, Topaza, Lumens groep, Peelgemeenten, Koraal Groep.

### **1. 14:30 Opening en mededelingen en input digitale ontwikkeltafel**

Er volgt een korte voorstelronde

- Stand van zaken logeren (mondelijke toelichting)

Moniek deelt mee dat op 22 maart 2018 een sessie heeft plaatsgevonden met alle aanbieders. Tijdens die sessie zijn de productkaarten en scenario's besproken. Deze week wordt samen met de aanbieders verder gekeken naar de productkaarten. Wellicht komen er nog toevoegingen. De productkaart met tarief wordt vervolgens ter besluitvorming voorgelegd. Op 8 mei 2018 worden de resultaten besproken. Op 29 mei staat de besluitvorming gepland. Wijzigingen gaan per 1 juni in. Het terugwerkende-kracht-verzoek, wordt meegenomen in het voorstel. Daarover kan nog geen uitspraak gedaan worden.

### **2. Verslag 13 maart**

Pag. 1: rondom stapelmatrix. Het verzoek wordt gedaan om het proces te beschrijven (actie Moniek). De procesbeschrijving wordt de volgende keer meegezonden of er wordt meegedeeld wanneer de terugkoppeling plaatsvindt.

Pag 2: geen opmerkingen.

Pag 3: verschillende maatregelen zijn denkbaar, zoals een budgetplafond.

Pag 4: geen opmerkingen.

### **3. 14.45 Zij-instroom medisch verwijzroute (Manon)**

Naar aanleiding van de tekorten is ook gesproken over de medische verwijzroute. De instroom is groot, er is weinig uitstroom vanuit de populatie die via de huisarts door is verwezen. Dit punt wordt weer opgepakt voor wat betreft de contractaanpassing dan wel samenwerkingsafspraken met

# 21 voor de jeugd

Samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant

aanbieders, met als doel hoe we beter zicht kunnen krijgen op het verlengingsproces en wat de gemeente daarin kan betekenen. Doelstelling is om samen met de aanbieders goede afspraken te maken. Het verzoek aan de aanbieders wordt gedaan zich aan te melden om mee te denken. Psy zorg, GGZE en Apante melden zich aan.

Suggesties/opmerkingen:

- Huisartsen, jeugdartsen, kinderartsen zouden hierbij betrokken moeten worden.
- Subregionaal spreiden in verband met de samenhang tussen de huisartsen onderling.
- De beheersing is relevant, omdat het volume niet afneemt
- Zorginhoudelijk bij multi-probleemgezinnen kan generalist van toegevoegde waarde zijn.
- Er is een aantal pilots gestart met warme overdracht naar de huisarts, zodat deze de regie kan houden wat er met cliënten gebeurt. De uitkomst zou ook meegenomen moeten worden.
- Combinatie met Jeugdzorg is wenselijk.
- Maatwerk. Kijk wat er nodig is waardoor er wellicht verschillende oplossingen mogelijk zijn bij verschillende aanbieders: differentiatie wanneer dat zinvol is.

Een aantal aanbieders meldt zij bij Manon aan om mee te werken.

## 4. 15.00 Voorzorgsmaatregel PDC en voorstel monitoring (Huib/Trudy)

Vorige FOT was er begrip dat er een noodmaatregel moest worden getroffen. Afsgesproken is uit elkaar te gaan met het verzoek te reageren op de doorlooptijden. Er is een aantal vragen binngekomen en er is gekeken naar de reacties. Deze zijn besproken, waarop besluiten zijn genomen. Deze besluiten zijn gecommuniceerd in de brief van 22 maart 2018. De brief is vergezeld van een toelichting bij de aanpassingen. Er zijn ook producten waarvan de indicatieduur geheel los is gelaten (tot maximaal 1 jaar). Als het voor sommige doelgroepen nodig is, bestaat de mogelijkheid om de indicatie opnieuw te verlengen. Er moet wel een goede onderbouwing zijn. Er is per product toegelicht hoe hiermee omgegaan wordt.

De gemeente wil in gesprek gaan met aanbieders waarvan gedacht wordt dat er een mismatch zit tussen wat als normtijd is gesteld en wat er aan indicaties zijn binnengekomen.

Brede monitoring. Hoe werken de tarieven en past dat wel? Hiervoor is de medewerking van de aanbieders nodig. Bij enkele aanbieders is getoetst of het plan van aanpak werkbaar is. Er zijn reacties binnengekomen die tot de conclusie leiden dat het niet voor alle producten een haalbare kaart is.

Binnengekregen reacties:

- Bij sommige producten is het mogelijk om op deze manier te monitoren

# 21 voor de jeugd

Samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant

- Bij sommige producten is het lastig om te monitoren, omdat niet aan te geven is wat de inzet is die in de toekomst nodig is; tenzij op cliëntniveau bekeken wordt wat het kind nodig heeft. Dat is (té) bewerkelijk. Het is ook lastig om de planning te halen. Voor behandelingsproducten is dat nog moeilijker.

De gemeente geeft aan dat zij ervaringsgegevens nodig heeft om te kunnen onderbouwen of de tarieven/normtijden passend zijn, maar worstelt met de vraag om alle aanbieders te vragen gegevens aan te leveren van het eerste kwartaal. Met name de producten waar de meeste zorgen zijn, daar zal naar worden gekeken. De gemeente is in het bezit van gegevens vanuit het berichtenverkeer (start/einde zorg), maar dat biedt geen informatie over de feitelijke inzet.

Er wordt aangegeven dat er niet geëvalueerd en bijgesteld kan worden zonder dat er kennis is van feiten. Er wordt maandelijks gedeclareerd echter niet in uren/intensiteit. Deze informatie is niet bekend. Er wordt ook niet altijd elke week behandeld.

Het maandtarief wat indertijd is afgesproken, is opgebouwd vanuit een samenstelling van de functiemix, de verwachte doorlooptijd en inzet van uren. Als er bijgesteld moet worden, moet de gemeente op de hoogte zijn van feiten, die niet kunnen worden gehaald uit een declaratie of maandbedrag. Een aantal aanbieders gedragen zich niet zoals ze zich bij de uitvraag hebben gepresenteerd. Met die aanbieders zijn gesprekken ingepland. Benadrukt wordt dat de gemeente niet de intentie heeft om een beeld op te roepen dat zij frauderen.

Opmerkingen:

- Haal niet door elkaar wat de omvang is van de indicering en wat het uiteindelijke bedrag is van de declaratie.
- Op het moment dat men een productcode maakt, wil je weten of het goed is voor het kind en of het financieel klopt. Als het geschikt is, wordt het geleverd, maar weet je de effecten daarvan pas veel later. Van maand naar deelfinanciering is lastig te meten.
- Ga niet aan alle zorgaanbieders hetzelfde vragen. Het levert niets extra's op, alleen extra stress.
- De ureninzet is voorhanden, maar is niet te leveren in een voorspellende waarde. Individueel is dat per kind verschillend. Het aantal uren wisselt per maand per cliënt en ook is niet duidelijk naar voren te brengen hoeveel behandelingen een cliënt nodig heeft waardoor een dergelijk verzoek om informatie een grote administratieve belasting met zich meebrengt.
- Focus op de producten waar je je zorgen om maakt.
- Wellicht is een slimme constructie mogelijk om in te zoomen en te randomiseren in plaats van de aanbieders op te zadelen met heel veel administratieve rompslomp. Er zijn al veel uren gestopt in de regeling in het voortraject.

# 21 voor de jeugd

Samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant

- Een aantal producten wordt standaard voor een jaar geïndiceerd, de gemeente draagt daarmee een jaar lang het risico, toch wordt opgemerkt dat een traject gemiddeld maar 3 maanden doorloopt.
- Er wordt door soms door aanbieders veel druk gelegd op de toegang. Dat is andersom ook het geval. Daarom is de noodzaak om sterker te evalueren op basis van openheid. Er wordt voorgesteld om juist die aanbieders te benaderen, waarbij er veel discussie is. Hanteren van uurtarieven i.p.v. maandtarieven. Dan is het ook mogelijk terug te rekenen.
- Is een GAP-analyse een optie?
- Er zijn verschillen in de subregio's en daarnaast zou er ook gekeken moeten worden naar doorverwijzingen vanuit de generalisten. Wellicht kan hier interessante output uitkomen.

Er wordt door de gemeenten gevraagd wie er mee wil denken over hoe er gemonitord kan worden in tijd en omvang, en wat realistisch is. Er zal een werkgroep worden ingericht die naar alle waarschijnlijkheid één of enkele malen bij elkaar zal komen.

Een methodoloog kan wellicht meedenken, bijvoorbeeld iemand van de academische werkplaats. Suggesties zijn welkom.

Deelnemers werkgroep: Lunet, Reinier van Arkel, BJ en Combinatie. Combinatie is bereid mee te denken. Zij geeft aan dat alleen de eigen regio voor hen te overzien is. Er zal onderscheid moeten worden gemaakt op de korte en lange termijn.

Actie: Huib pakt dit op.

## 5. 15.30 Voorstel Inrichting expertteam (Hind)

Tijdens de ontwikkeltafel van 31 januari 2018 is kort gesproken over een expertteam en hoe dat ingericht zou moeten worden. De vraag was of dit noodzakelijk is in de regio. Hiermee is men aan de slag gegaan met de conclusie dat er noodzaak is om een regionaal expertteam in te richten. Er worden verschillende oorzaken genoemd. Het regionale expertteam moet licht en flexibel ingezet worden, waarbij gebruik wordt gemaakt van verschillende expertises. Degene die deelnemen moeten mee kunnen kijken en verbinden. De vraag aan de aanwezigen is of men zich herkent in de noodzaak en hetgeen is beschreven. Daarnaast is de vraag of het advies van het regionaal expertteam een bindend of zwaarwegend advies moet zijn.

Reacties/opmerkingen:

- Er zullen altijd kinderen zijn die tussen wal en schip vallen.
- Zijn de problemen die genoemd worden in de notitie een capaciteitsproblemen of problemen op grond van de problematiek van de jeugdige? Het betreft een combinatie van 3 dingen: capaciteit, problematiek (psychiatrie of jeugdhulpverlening) of een combinatie van beiden (de aanbieder wil de een van de ander niet overnemen). Het gaat ook om eigenaarschap: wie voelt zich verantwoordelijk om het kind te

# 21 voor de jeugd

Samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant

plaatsen? Het is de bedoeling dat een expertteam gezamenlijk zoekt naar een oplossing. Een aantal jongeren hebben al veel te maken gehad met hulpinstanties, dit moet voorkomen worden.

- Het voorzitterschap moet door de gemeente worden gevoerd (dus technisch en ook om besluiten te nemen voor een bindend advies). De aanwezigen geven aan dat zij meerwaarde hechten aan zwaarwegend advies waarbij goed onderbouwd moet worden waarom je hiervan afwijkt.
- Goed overwegen wat voor type vraag het is (vraagverheldering), terugleggen als het niet daar thuishoort, ruggenspraak houden. Zorg aan de andere kant er ook niet voor dat de screening te krampachtig kijkt, dan zou je de oplossing in de verkeerde hoek kunnen gaan zoeken.
- Wie zijn er nodig voor optimaal advies? Cliënten en het netwerk. Deze moeten betrokken worden als de casus besproken wordt.
- Doel B van de notitie: de inbrenger van de casus zou het gevoel kunnen krijgen dat hij het niet goed heeft gedaan. Dit kan een tegenwerkend effect hebben. Deze moet anders omschreven worden.
- Er moeten haalbare doelen gesteld worden, niet op casusniveau, maar op trend niveau. De monitoring is meer een analyse van de casussen.

Voorstel voor vervolg:

Op werkbezoek gaan bij een regio wat aansluit bij het voorstel. Welke regio is nog niet bekend.

## 6. 15.45 Eerste aanzet ontwikkelagenda (Erwin)

Het is niet gelukt om de stukken op tijd te verzenden. Het voorstel is om de stukken deze week na te sturen met daarin een termijn om te reageren. Vervolgens wordt het stuk aangepast en tijdens de volgende bijeenkomst inhoudelijk besproken.

Kolom agendapunten en toelichting wordt toegezonden. Als men dit een goede opzet vindt, gaat Erwin dit verder verfijnen en komt dit punt op de volgende agenda.

## 7. 16.15 Voorstel procedure FOT (Corinne)

Hoe gaan we om met agendering en voorleggen van stukken? Een voorstel hiervoor is op papier gezet en toegestuurd. Er wordt opgemerkt dat het een mooie toevoeging is dat iedereen agendapunten kan aanleveren zodat thema's verspreid kunnen worden en we met elkaar rekening kunnen houden. Het is aan de voorzitter om de agenda vast te stellen.

Vera is aangesloten bij het inkooptraject en verzorgt de komende maanden de stukken en agenda. Indien je nu agendapunten aanlevert dan kan dat nog via Corinne totdat de negometrix is ingeregeld.

## 8. Rondvraag en sluiting

- GGZe geeft aan nog steeds bezig te zijn met de inrichting van het systeem. Op inrichtingsvraagstukken krijgt ze geen reactie. Daardoor is men niet in staat de verzochte informatie aan te leveren. Een andere aanbieder wil daarin gezamenlijk optrekken.  
Deze problematiek is niet geheel herkenbaar bij de gemeente. Het makkelijkste is om de vragen digitaal te stellen via Negometrix, dan kunnen ze van daaruit naar de juiste plek geleid worden.
- Productcodes 4501, 4502, 4503: er is een verschil in afhandeling bij de diverse gemeenten ingeval van bijvoorbeeld het aanvragen van teveel maanden. Zijn er werkinstructies vanuit inkoop? Dit punt wordt meegenomen naar de werkgroep.  
Voor wat betreft kinderen onder voogdijschap: zit studiekosten, zak- en kleedgeld in het tarief? Nee, de voogdinstelling betaalt dat. Bij onder toezichtstelling betalen de ouders dat. BJ zal een factsheet sturen die bij stukken rondgestuurd kan worden. De toegezegde factsheet zal nog worden doorgezonden (actie Vera). Er moet nog bekeken worden of de factsheet de lading dekt.
- De gemeente verduidelijkt dat er individuele gesprekken zijn gevoerd met aanbieders. Er is gevraagd om alle kosten in beeld te brengen, omdat er een integraal tarief bepaald moest worden. Er is gevraagd om alle kosten daarin te verwerken. Dat is de reden waarom de gemeente op dit moment niet in wil gaan op extra kostenpost.

Agenda voor de volgende keer:

- Ontwikkelagenda
- Advies logeren
- Eerste Q1 indicaties
- Kleine contractwijzigingen per 1 juli
- Monitoring

Locatie: Helmond

Sluiting 16.20 uur