

Marktconsultatie:

**Inkoopstrategie
Gemeenschappelijke
Regeling Jeugdhulp
Rijnmond (GRJR)**

Verslag Marktconsultatie

Digiloog 14 december 2020

OPDRACHT C Alternatief Thuis - Langdurig Verblijf

BREAKOUTSESSIE 1

Deelnemers: Driestroom, Timon, ASVZ, Pameijer, Horizon, Citykids, Parnassia.

Gespreksleider: Sylke Krikke

Technisch leider: Dick Sneijer



Sylke Krikke opent de sessie om 11.34 uur. Er volgt een voorstelrondje.

De wijziging ten opzichte van de huidige inkoop:

Dit betreft casusregie en het versterken van de lokale infrastructuur, zoals geformuleerd in de regiovisie. Het gaat om goed inregelen en communicatie.

Vraag 1: Welke randvoorwaarden zijn er nodig als een passende match gemaakt worden, zodat een kind direct op een juiste plek zit.

Een goede casusregie is nodig. Als het wijkteam dit moet gaan doen dient er minder tijd aan arrangeren te worden besteed zodat er meer tijd aan het kind en het gezin kan worden besteed. Het netwerk dient men te kennen. Ook regie voeren over zaken waar Jeugdbescherming en de huisarts bij betrokken zijn. Meer zicht op het gezin, meer zelfhulp bieden en dan pas de specialist erbij.

Zo min mogelijk schotten ervaren. Perceel A en C worden samengevoegd, maar er zijn nog steeds schotten tussen perceel E en B.

Dossiers dienen alle informatie te bevatten; dit is voor een goede casusregie noodzakelijk. De vraag is wat de oorzaak is van onvolledige dossiers: tijdgebrek, de AVG of iets anders.

Een heldere analyse van wat er in een voorgaande situatie wel of niet is gelukt en waarom. Op basis daarvan kan een goede keuze gemaakt worden en hulp worden verleend door het wijkteam.

Het is niet de bedoeling allerlei vormen van zorg in te kopen. De specialistische aanbieder wordt erbij betrokken voor een goed integraal aanbod.

Het verschil tussen het wijkteam en de aanbieder wordt hiermee duidelijker vormgegeven. Het gaat om maatwerk, waarbij men flexibel bepaalde dingen wil kunnen doen, gekoppeld aan de zorgzwaarte. Zware gedragsproblematiek hoeft niet altijd naar een gezinshuis te gaan of begeleid wonen. Het is geen lineaire route.

De vraag is of er bepaalde expertise is bij de casusregisseur.
De specialistische aanbieder moet iets kunnen bieden.

Gevraagd wordt of beschermd wonen (C3) vanaf 18 jaar zo blijft (regionaal ingekocht). Dat is het geval; het is vaak lokaal aanbod en is anders dan jeugd in pleegzorg en gezinshuizen.

Rotterdam werkt met gezinsarrangementen, die meer gericht zijn op de ouders. Dan is het lastig om een scheidslijn te trekken tussen ondersteuning aan het kind en ondersteuning aan de ouders. Men wil iets doen met het kind én met de ouders. Men wil de vrijheid hebben op alle aspecten van dat gezin iets aan ondersteuning te bieden. Sommige zaken vallen onder de Jeugdwet en sommige onder de Wmo. Als ouders kwetsbaar zijn en niet de kracht hebben, loopt alles in het gezin in het honderd. Deze beide wetten zouden gecombineerd moeten worden om een breed arrangement te kunnen bieden; nu hangt het alleen onder de Wmo.

Wat betreft steeds meer lokale zorg inkopen en specialistische zorg vanuit GRJR: Dit staat haaks op elkaar.

De zorg dient zo dicht mogelijk bij het kind te zijn. Het wijkteam kent het kind en het gezin; daarnaast kan men inzetten wat nodig is. Het valt te bezien of meer lokaal inkopen bijdraagt aan de doelstelling. De vraag is ook of de wijkteams dit gezien de hoeveelheid werk die er ligt wel aankunnen.



De cruciale vraag is wanneer een kind op de juiste plek zit. De expertise dient meer aan de voorkant te zitten. Onderzocht moet worden hoe dat georganiseerd moet worden.

Het wijkteam heeft de mogelijkheid om ambulante zorg te leveren, maar heeft geen verblijf. Bovendien zijn er tussen de vijftien gemeenten grote verschillen. Als men dit van de grond wil krijgen, moet er een goede basis gelegd worden. Er moet gekeken worden naar ervaring met de systemen, naar wat werkt bij kinderen, in combinatie met plaatsingen en verblijfssettings. Een goede risicoanalyse is hier nodig. Qua expertise is het op dit moment heel wisselend.

Voorgesteld wordt een soort specialistische schil rondom de wijkteams op te zetten, met aanvullend ambulante expertise. Daardoor hoeven zaken niet te snel naar de specialistische aanbieder. Vanaf 2018 is er veel administratieve druk. In een lopend experiment is gebleken dat zoiets werkt. In alle rapportages valt te lezen dat wijkteams niet toekomen aan de basistaken.

In dit perceel staan ook gezinshuizen. De doelgroep is +/- 18 jaar. Dit vraagt veel casusregie. Het 18+- aanbod is lokaal georganiseerd en moet aansluiten bij waar het kind vandaan komt en wat de mogelijkheden zijn qua wonen. Daar kan een ambulante schil bij helpen. Dit vraagt veel afstemming.

Samenvattend:

- Meer lokaal organiseren wordt onderschreven met een aantal randvoorwaarden.
- De wijkteams op een juiste, eenduidige manier inrichten.
- Nadrukkelijk bespreken van zorgzwaarte met casusregisseur.
- Als dit niet mogelijk is, een schil om de wijkteams heen organiseren.
- Minder administratieve handelingen en meer tijd voor het echte regie voeren.
- Beter zicht op gezinssituatie.
- Dossiervorming volledig met achtergrondinformatie en resultaten uit het verleden.
- Zo min mogelijk schotten, met name tussen B en E.

18-/+ : de Wmo heeft andere eisen en andere tarieven dan de Jeugdwet. De vraag is in welke wet dit behandeld wordt. Het streven is zich te richten op ouders en familie. De suggestie wordt gedaan een deel van het budget samen te voegen vanuit de Wmo om familiearrangementen mogelijk te maken, zonder extra routes. Bij de Wmo in Rotterdam is dit op papier wel geregeld, maar in de praktijk is het lastig. Er kan aan de gemeente de overweging worden meegegeven tot budgetverschuiving om te ontschotten.

De Wmo is subregionaal of lokaal georganiseerd. In Rotterdam is men bezig met een andere structuur. Het past niet binnen de GRJR. Het kan zinvol zijn de proef randvoorwaardelijk in te zetten om beide wetten naast elkaar te kunnen leggen. Het gaat om één en hetzelfde gezin, of de jongere 18- is of 18+. Een kind heeft niet van zichzelf gedragsproblemen. Wellicht is het een idee om de indicatie kind of gezin los te laten en in plaats daarvan het hele gezin te behandelen op een systemische manier. Het gaat daarbij om zorgtechnisch en om administratietechnisch. Geconcludeerd wordt dat daar nog een weg te gaan is.

Stelling 2: Ondersteuning (ambulante zorg) aan de jeugdige moet geleverd worden door de zorgaanbieder in samenwerking met de lokale jeugdhulp. Hierover wordt al een tijd gesproken aan de zorglandschapstafel ten aanzien van opdracht E. De ambulante ondersteuning zou verbonden moeten zijn en naar de voorkant gebracht worden ter voorkoming van een verblijf in een instelling. De kern is: lokaal versterken en dat sluit naadloos aan. Men kan zich hierin vinden.



Gevraagd wordt naar de samenwerking met de lokale jeugdhulp en het onderwijs. De wijkteams zijn arrangementenmachines geworden; men verwijst veel door. Contact met het onderwijs is volgens Timon ingewikkeld en dat geldt ook voor iets regelen en de financiën.

De flexibele schil wordt ook hier genoemd om lokaal te versterken. Pameijer zit in een flexibele schil en dat werkt goed. Er zijn al heel veel scholen waar ondersteuning geboden wordt aan 'dreigende thuiszitters.'

Gevraagd wordt hoe de aansluiting bij het onderwijs vanuit dit perceel beter geregeld kan worden. Bij B1 lukt het Pameijer al om kinderen op jaarbasis door ambulante hulp naar huis te krijgen; dat geldt zeker voor jongere kinderen.

Vanuit de zorglandschapstafels wordt ingezet op het zo veel mogelijk afschalen naar de wijkteams. Die hebben de tijd en de capaciteit niet.

Er zijn nog wel twijfels bij aanbieders. De voorgedij vindt het heel spannend. Als die werelden bij elkaar komen en aanbieders meer durven en men minder vanuit het 'reddershart' handelt, kan winst behaald worden.

Er kan gekeken worden op welk niveau het georganiseerd is. GI is regionaal georganiseerd, Wmo lokaal en daghulp subregionaal. Onderwijs heeft een ander construct. De kracht zit in lokaal ambulant, ook met onderwijs en Wmo locaties; daar zit de verbinding. Dan kan er geoptimaliseerd worden. Als bij Horizon een kind wordt ingeschreven op een bed, is het streven de school betrokken te houden. Afstandsonderwijs werkt en dan kan een kind les krijgen. Het vraagt ambulante inzet om de verbinding te creëren, letterlijk naar de school toe gaan en afspraken maken. Dat is lokaal georganiseerd.

Bij Parnassia wordt vanaf het begin ervoor gezorgd dat het individuele traject met de koppeling naar het gezin, het netwerk en het onderwijs centraal gehouden wordt. Het moet maatwerk blijven, met een goede start. Er zitten nu al aanbieders in de wijken. De lijnen zijn kort. De suggestie wordt gedaan op termijn met caseloads te gaan werken om de continuïteit te waarborgen; het moet doorlopen.

Timon heeft met verschillende sectoren te maken, ieder op een ander niveau georganiseerd. Er is een 'verbindingsofficier' nodig en dat zou het wijkteam kunnen zijn. Een casusregisseur zou die rol moeten kunnen pakken. Men kent het kind en kan de verbinding zijn met het onderwijs, na de GI. De expertise komt naar het wijkteam toe.

Geconcludeerd wordt dat er samengewerkt moet worden, maar wel met inzet van een centraal punt.

Het aantal wijkteams in de regio is nu ca. 80. Gevraagd wordt wat men hiervan vindt. Het aantal is niet zo belangrijk, wel dat men dicht bij de burgers staat. Het kind staat altijd in het midden. De eerstelijns hulp is het wijkteam, met daaromheen andere betrokkenen. De suggestie is de wijkteams toegankelijker te maken.

Gesteld wordt dat een eenduidige werkwijze al heel veel zou helpen. Regievoering is belangrijk. De vraag is of er voortgang is op de resultaten. Het mag nooit remmend zijn op wat er nodig is. Dat komt nu helaas wel voor en is vaak een mentaliteitskwesitie.

De vraag blijft wat bij de wijkteams kan worden neergelegd. Er is met de gemeente over gesproken, ook over de GI en de routing en hoe die zich verhoudt tot de wijkteams. Een mogelijke samenwerking kan bijvoorbeeld bij iemand die 18 jaar wordt: Het wijkteam kent het kind niet, er komt verlengde jeugdhulp en het wijkteam brengt huisarts en GI samen. Als men het aan de voorkant wil versterken kan men zaken beleggen bij de welzijnsopdracht.



Het komt ook voor dat een wijkteam later betrokken wordt omdat het kind eerder een verwijzing kreeg naar een instelling. De rol van verbindingsofficier is dan lastig op te pakken. Er moeten keuzes gemaakt worden voor wat betreft de taken en de rol van de wijkteams. Voogdijzaken horen daar niet bij, maar bij de integrale opdracht zal het steeds meer gaan om op- en afschalen van het traject. Besproken moet worden wanneer er wel en wanneer geen regie gevoerd kan worden. Het factorenmodel kan in het wijkteam beter overzien worden. Er moet ook nagedacht worden over het schakelmoment in het gezin en bij beschermd wonen. Er zijn natuurlijke schakelmomenten, zoals schoolgang, naar de middelbare school, 18 jaar, van B naar lokaal.

Samenvatting:

- Men onderschrijft de stelling en de noodzaak.
- Organisatie in de wijkteams is niet eenduidig.
- Het individuele traject zou centraal moeten staan.
- Verbindingsofficier: dit is een ontwikkeling.
- Op welk traject is die a) noodzakelijk, b) wenselijk of c) niet aan de orde.
- De mate van casusregie gekoppeld aan schakelmomenten in de zorg.
- Andere partijen zoals onderwijs: diversiteit in structuren, regionaal, lokaal en subregionaal niet aan te raden.
- Centrale rol van de zorgaanbieder, maar verbinding vanuit een wijkteam is een betere optie.

Stelling 3: Deze wordt vanwege de tijd niet verder uitgediept.

Stelling 4: Aanbieders zijn zelf goed in staat om uitstroom te verzorgen door aangaan van coalities met woningbouwcorporaties.

Vanuit Pameijer is men het hier niet mee eens. Corporaties zijn te weerbarstig en sluiten deeltjes: men mag huren zolang men begeleiding biedt. Ook Horizon is tegen. Dit is iets voor de gemeente, die de doelgroepurgentie moet voeren. Het moet door een gemeente worden afgedwongen; de wijkteams worden vaak verrast door kinderen die uit een GI komen en geen vervolghuisvesting hebben. Er dient voor een jongere die 18 jaar wordt een woning beschikbaar gesteld te worden. Bij de Wmo zijn ThuisPlusflats gecreëerd. Woningcorporaties stellen flats ter beschikking. Er zijn allianties met zorgaanbieders geweest en de hulp wordt bekostigd. Het volume is echter onvoldoende. De vraag is of dit met een aanbieder moet, zeker als iemand 18+ is. De bedoeling is een inclusieve maatschappij en het streven is dat men uiteindelijk uit de zorg gaat. Dat vraagt wel om betaalbare woningen en daartoe moeten de woningcorporaties worden uitgenodigd.

Hoewel dit een heel belangrijk onderwerp is, is de vraag gerechtvaardigd of dit in de scope van inkoop zit.

Samenvatting:

Men is het unaniem niet eens met deze stelling. Het is aan de gemeente om aanbod te regelen voor deze doelgroep van kwetsbaren en minder draagkrachtigen. In de BAR-gemeenten is er een driehoek van wonen, zorg en welzijn. Daarin kunnen zaken ontwikkeld worden. Bij huisvesting speelt ook de omgeving een rol. Buurtbewoners willen deze jongeren niet naast zich en soms is de hulp van de politie nodig.

De vraag wordt gesteld of men dit onderwerp verder zou willen brengen. Dat is het geval. De ambitie is in alle vijftien gemeenten met woningcorporaties in overleg te gaan opdat deze zich hieraan willen verbinden, bijvoorbeeld in de vorm van ThuisPlusflats.

Sylke Krikke bedankt de deelnemers voor hun input. De sessie wordt beëindigd om 13.00 uur.