

Marktconsultatie:

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

Verslag Marktconsultatie

Digiloog 14 december 2020

OPDRACHT C Alternatief Thuis - Langdurig Verblijf

BREAKOUTSESSIE 2

Deelnemers: Enver, Yulius, William Schrikker, 's Heeren Loo, Fier, Prokino.

Gespreksleider: Jan Smid

Technisch leider: Joan van Amersfoort.



1. Plenair gedeelte

Jan Smid opent als voorzitter de bijeenkomst om 11.30 uur en heet iedereen welkom bij de consultatiesessie over langdurig verblijf. Er is eerst een plenair deel, daarna zijn er twee gesplitste sessies. Zijn er vragen over de plenaire presentatie van vorige week of over het consultatiedocument?

Ireza Versteeg vraagt over het consultatiedocument of het klopt dat C3 en C4 geen deel uitmaken van deze opdracht. Jan Smid geeft aan dat ze hier nog over aan het nadenken zijn. Deze onderdelen zitten nu nog nergens in.

Er zijn geen verdere vragen. Jan Smid sluit het plenaire deel af en nodigt iedereen uit te klikken op de link voor de verschillende sessies.

2. Break Out Sessie 2, opdracht C

Joan van Amersfoort is de technisch voorzitter bij deze sessie. Zij is contractmanager namens de GRJR. Joan licht toe dat de GRJR graag in gesprek wil over de opdracht 'Langdurig verblijf' aan de hand van stellingen, om zo de inkoop te verbeteren. Een belangrijke wijziging ten opzichte van de huidige inkoop is dat er stevig ingezet gaat worden op casusregie, de lokale infrastructuur wordt versterkt, waardoor regionale hulp een meer aanvullend karakter krijgt.

Vraag 1: Welke randvoorwaarden heb je als een passende match wordt gemaakt, zodat een kind direct op een juiste plek zit?

Als je pleegzorg lokaal wilt inbedden, hoeven kinderen niet te verhuizen en niet naar andere scholen. Dan is het matchingproces wel erg ingewikkeld. Je zou dan een lokaal platform moeten hebben waarop kennis en aanbod elkaar weten te vinden. Dat is nu regionaal georganiseerd.

Als je inzoomt op een passende match, verwacht je dat er een goed beeld is van wat het kind nodig heeft, wat zijn huidige omgeving wel kan en niet kan, wat er al aan ondersteunende hulp wordt geboden, zodat je kunt zoeken naar een zo goed mogelijk alternatief voor thuis, als dat nodig is. Daarvoor is adequate informatie nodig vanuit de casusregisseur. Het voortraject om de matchvraag te kunnen beantwoorden is dus van essentieel belang.

Een groot deel deze jongeren staat in relatie tot jeugdbescherming. Er is veel voogdij en ondertoezichtstelling, waarbij de wettelijke taak rond casusregie bij de GI is belegd en de linkjes met de lokale teams erg dun zijn. Voor deze doelgroep is het een randvoorwaarde dat de relatie tussen GI en lokale teams beter wordt.

Lastig is nu dat er geen onderscheid is tussen pleegzorg en gezinshuizen, terwijl daar wezenlijke verschillen liggen. 'Alternatief thuis' en 'casusregie' suggereert dat er ooit een beslissing is genomen die gedurende het leven van een kind nooit meer zal veranderen. Dat is niet de realiteit. Casusregie zou ook moeten gaan over vinger aan de pols houden aan de hand van de ontwikkelingen die in kind doormaakt.

Kinderen die geplaatst zijn in gezinshuizen, moeten daar weg als ze de leeftijd van achttien jaar bereiken. Dan komen ze alsnog in de specialistische behandelen terecht. Beter zou het zijn ook in gezinshuizen voldoende stut en steun te hebben om te voorkomen dat het kind daarna in een zwaarder circuit terechtkomt.



Stelling 2: Ondersteuning (ambulante zorg) aan het jeugdige moet geleverd worden door de zorgaanbieder in samenwerking met de lokale jeugdhulp.

Jan Smid licht deze stelling toe. De bedoeling is dat ambulante hulp aan kinderen in pleeggezinnen en langdurig verblijf geprioriteerd wordt. Het is belangrijk dat die kinderen extra snel geholpen worden om uitval op zo'n plek te voorkomen, omdat die plekken niet zijn ingericht op langdurig verblijf.

Als een organisatie nu niet is gecontracteerd op ambulante ondersteuning, maar wel wordt ingeschakeld, betekent dat veel administratieve rompslomp, onderaannemerschap en extra beschikkingen, om hulp te kunnen verlenen waarvan pleegzorg vindt dat die nodig is. Kan die interactie tussen zorgaanbieder en lokale zorg zo worden georganiseerd dat dit een vlotter proces wordt?

Samenwerken kan in veel vormen; hoe ziet GRJR dit?

Jan Smid geeft aan dat de vorm van samenwerking nog moet worden uitgewerkt en dat ideeën welkom zijn. Het wordt een eerder geval niet in onderaannemerschap. Het gaat erom dat lokale aanbieders aanschakelen op de lokale hulp.

De deelnemers zijn het eens dat dit de werkwijze zou moeten zijn. In Rijnmond is dit wel uitdaging omdat de vijftien gemeentes hun lokale zorg anders hebben georganiseerd. Het vraagt iets van aanbieders maar ook iets van de gemeente om daar meer eenduidigheid in te vinden.

Stelling 3: Door de combi van stabiele woonomgeving en pleegzorg ontstaat een situatie waardoor de aanbieder goed kan schakelen tussen beide vormen.

Jan Smid licht toe dat het hierbij gaat om langdurig verblijf en pleegzorg. Soms steken kinderen over tussen beide vormen. Als een aanbieder beide aspecten kan combineren, kan schakelen makkelijker.

Het is niet per se noodzakelijk om beide aspecten in het pakket te hebben. Beide vragen een andere expertise. Waardeer de expertise van elke organisatie en laat de jongere vooral centraal staan. Zorg dat je met elkaar goed samenwerkt.

Met name de relatie langdurig verblijf en specialistische ambulante hulp is van groot belang hierin. Binnen de langdurig-verblijf-percelen C2 heeft 85% van alle jongeren een relatie met andere percelen. De perceelgrenzen zijn te rigide. Het gaat niet alleen over pleegzorg en stabiele woonomgeving, er is juist een relatie met de andere onderdelen.

Uitstroom vanuit B3 naar het C-perceel zou flexibel vormgegeven moeten worden. Het is uiteindelijk de bedoeling zo kort mogelijk te behandelen in intensieve setting en, als de persoon niet meer naar de thuissituatie terug kan, hij zo snel mogelijk in het C-perceel belandt.

Wat is langdurig? C2 is vaak al negen maanden tot een jaar. Bij pleeggezinnen gaat het vaak over jaren en het gaat ook vaak over jonge kinderen. Het kan ook gaan om zestien- tot achttienjarigen die niet meer terug zullen gaan naar huis.

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

Jan Smid licht de stelling toe. Het is moeilijk voor kinderen van achttien om een goede plek te vinden. Dit zou een middel kunnen zijn om die uitstroom op een goede manier te realiseren.



Zorgaanbieders hebben de gemeentes nodig om dit te kunnen doorbreken. Woningbouwverenigingen hebben al zoveel bijzondere doelgroepen. De opdracht moet gemeentelijk zijn; zorgaanbieders komen hiermee niet verder.

Het ligt voor regiogemeentes wat anders dan voor Rotterdam. In de regiogemeentes zijn de lijnen wat korter.

Er worden op dit moment wel wat initiatieven genomen vanuit de Wmo-kant. Van de gemiddelde achttienjarige die nu in C2 verblijft, stroomt 70-80% door naar de Wmo. Ze kunnen niet zonder begeleiding. Er zal altijd samenwerking nodig zijn tussen gemeente, Wmo en corporatie.

Als een kind ergens geplaatst wordt, is hij dan inwoner van die gemeente en blijft daar onder de Wmo vallen. Verhuizen is heel lastig.

Jan concludeert dat gemeentes de sleutel hebben. Hij vertelt dat Timon wel een eigen project heeft opgezet met een woningbouwcorporatie waarbij een voorziening wordt gecreëerd en jongeren niet uitstromen maar daar blijven wonen. Als zij boven de achttien zijn, krijgen ze een contract met de woningbouwcorporatie.

Er is maar een kleine beschikbare woningvoorraad voor steeds meer bijzondere doelgroepen. Een van de problemen is dat er gewerkt wordt op basis van raamcontracten. Er zijn geen gereserveerde plekken voor vervolgzorg binnen een opvang. Het is hierdoor moeilijk om te beoordelen op wat iemand nodig heeft, want er zijn te weinig doorstroommogelijkheden.

3. Overige zaken

Jan Smid vraagt de deelnemers of er nog andere zaken van belang zijn bij de aanbesteding.

Graag aandacht voor specialisme aan voorkant. Bij Alternatief Thuis wordt altijd eerst gekeken wat je thuis kunt doen. Bij een aantal doelgroepen is directe veiligheid nodig en is juist wel uithuisplaatsing nodig. Belangrijk is dat dit gedifferentieerd wordt.

De relatie tot andere opdrachten is van belang. In levens van kinderen verandert vaak iets. Opschalen of afschalen moet vlot en makkelijk kunnen, zeker in relatie met dit perceel.

Het komt nogal eens voor dat iemand die heel lang in een stabiele situatie woont, toch instabiel wordt en in een crisissituatie belandt. Dan moet intensieve behandeling van pleegzorg worden overgenomen, waarbij arrangementen en percelen moeten worden omgezet. Dat werkt heel vertragend. Hopelijk komt er ruimte bij het afbakenen van de nieuwe opdracht in segmenten of percelen, om hulp naast elkaar in te zetten zonder hoofd- en onderaanneming.

Zodra er bij pleegzorg problemen ontstaan, is het lastig om extra inzet te leveren. Het verschil tussen langdurig verblijven in gezinshuizen en pleegzorg is heel groot. GRJR-inkoop moet er wel voor waken dat er een scherpe sturing zit aan voorkant. Soms zit in kinderen tien, elf of twaalf jaar in gezinshuisconstructies. Wat is dan het verschil met pleegzorg met een kleine plus?

Vijf of zes jaar geleden kwamen zaken voorbij die nu nog steeds op de agenda staan. Aanvullende hulp voor jongeren wordt vaak te laat ingezet. Jongeren die behandeling nodig hebben, komen terecht op een wachtlijst waardoor de situatie verergert en de jongeren in een crisis terechtkomen. Hulp zou directer ingezet moeten kunnen worden, of het nu thuis is of in een pleeggezin of waar dan ook.



Kijk niet alleen naar kostenbeheersing. De situatie hiervoor was ook niet ideaal. Resultaatgerichte bekostiging levert echt wel wat op maar er is tijd nodig om te kunnen doorontwikkelen. Gooi niet het hele financieringsstelsel weer om!

Graag extra aandacht voor doorlopende zorglijnen. Het gaat over kinderen die door de onveiligheid thuis uit hun situatie moeten worden gehaald en bijvoorbeeld pleegzorg nodig hebben, maar ook over doelgroepen met psychiatrische problematiek, die na behandeling bij andere aanbieders naar een C1 of C2-vorm moeten. Dat zijn andere doelgroepen. De laatste is een groep die af en toe kan destabiliseren. Langdurige zorglijnen zijn bij deze groep heel belangrijk. Houd hier rekening mee bij het inkoopmodel.

Onderzoek de mogelijkheden voor echte integrale gezinsarrangementen. Problemen van jongeren staan nooit op zichzelf. Zoek verschillende financieringsstromen en maakt daarvan een budgetbox waardoor je met het gezin aan de slag kan.

Het Verwey-Jonker Instituut heeft onlangs drie rapporten opgeleverd, waarvan één over de Rotterdamse aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het advies was daar op een andere manier mee om te gaan, wat onorthodoxer. Ga direct aan de slag met alle gezinsleden, kijk ernaar vanuit de gezinsbenadering en laat de financiering daarop aansluiten.

4. Sluiting

De voorzitter dankt de deelnemers voor hun aanwezigheid en interesse.

De bijeenkomst wordt beëindigd om 12.43 uur.

