

## Plan van aanpak 'Alternatieve zorgvormen voor gesloten jeugdhulp'

### Aanleiding

In april 2023 is in het landsdeel Zuid-West het geactualiseerde Bovenregionaal plan jeugdhulpplus (vastgoedtransitie) vastgesteld. In Rotterdam-Rijnmond heeft het Algemeen bestuur op 6 april ingestemd met dit plan.

Daarnaast heeft adviesbureau AEF een in opdracht van het landsdeel opgesteld rapport opgeleverd ('Naar een toekomstbestendig jeugdhulpstelsel') over jongeren uit de doelgroep die geen gesloten machtiging meer krijgen en de zorg die zij nu ontvangen. Hieruit bleek dat de afbouw van gesloten jeugdhulp in het landsdeel veel sneller gaat dan het opbouwen van passend alternatief zorgaanbod. Ook bleek dat de afbouw van gesloten jeugdhulp effect heeft op het open aanbod, zoals een stijging van 1-op-1 begeleiding. Daarnaast heeft AEF voor het ministerie van VWS een 'Behoeftanalyse specialistisch alternatief gesloten jeugdhulp' opgeleverd. Hierin worden jongeren genoemd met specifieke zorgbehoeften waarvoor aanbod ontwikkeld moet worden (zie oa bijlage 1).

Door de vijf jeugdhulpregio's in het landsdeel is overeengekomen dat iedere regio een plan opstelt voor het ontwikkelen van alternatieve vormen voor gesloten jeugdhulp. Iedere regio pakt dit individueel op, omdat het open zorgaanbod betreft met eigen contractafspraken. Deze plannen moeten halverwege 2023 gereed zijn, zodat deze bij de tweede actualisatie van het bovenregionale plan voor het landsdeel naast elkaar kunnen worden gelegd. Dit onder andere met het doel dat in het landsdeel dezelfde definities van zorgvormen worden gehanteerd en dat geen gaten of overlap in het zorglandschap in het landsdeel ontstaan. Dit proces wordt betrokken bij het overleg van de jeugdhulpregio's met het ministerie van VWS over het interbestuurlijk toezicht<sup>1</sup> en de voortgang van de transformatie van gesloten jeugdhulp op landelijk niveau. De regiovisie Nabij en Passend en het Bovenregionaal plan jeugdhulpplus vormt het kader voor het plan van aanpak van de regio Rijnmond.

Het ontwikkelen van alternatieve zorg is niet een ontwikkeling die vanaf 'nul' start. De

---

<sup>1</sup> Vanuit diens stelselverantwoordelijkheid voor jeugdhulp heeft de bewindspersoon voor VWS de jeugdhulpregio's in het landsdeel onder interbestuurlijk toezicht geplaatst. Dit vanwege zorgen over de continuïteit van jeugdhulpplus. Dit toezicht houdt in dat de bewindspersoon nauwgezet de stappen volgt die de regio's en betrokken aanbieders nemen om een toekomstbestendig aanbod aan gesloten jeugdhulp in het landsdeel zo veel mogelijk te verzekeren.



betrokken aanbieders, GI en jeugdhulpregio's werken al sinds 2019 aan het af- en ombouwen van jeugdhulpplus en aan alternatieven. Destijds is afgesproken dat Schakenbosch een kleine woonvoorziening in Den Haag zou ontwikkelen en dat iHUB een ambulante team zou organiseren, gezinsopnames mogelijk zou maken en studio's zou inrichten. Ook School2Care is gericht op deze kinderen en jongeren.

Momenteel wordt ook in een breder kader gewerkt aan het kleinschalig organiseren van residentiële zorg. Denk bijvoorbeeld aan de specifieke uitkering voor driemilieuvoorzieningen en het Bovenregionaal expertisenetwerk. Het hierna beschreven plan bouwt verder aan verbetering van de intensieve zorg voor kinderen en jongeren.



## Inhoudsopgave

1. Aanleiding	pagina 1
2. Doel, achtergrond en vraagstuk	pagina 4
3. Projectstructuur	pagina 6
4. Stappenplan	pagina 7
5. Financiën	pagina 20
6. Documentatie	pagina 21
Bijlage 1 Beschrijving 2 doelgroepen door AEF	pagina 22



## **Doel**

Het doel van dit plan is het realiseren van passende jeugdhulp in de regio voor jongeren met een intensieve zorgbehoefte uit de (voormalige) doelgroep voor jeugdhulpplus die zonder de inzet van middelen en maatregelen geholpen moeten worden (zonder machtiging gesloten jeugdhulp).

## **Achtergrond**

Gesloten jeugdhulp wordt landelijk en in ons landsdeel in snel tempo afgebouwd. De staatssecretaris van VWS heeft bepaald dat in 2030 het aantal gesloten plaatsingen 'zo dicht mogelijk bij nul moet zijn'. Het wordt maatschappelijk niet acceptabel gevonden dat kinderen die niets strafbaars hebben gedaan worden opgesloten. In plaats daarvan is het breed gedeelde beeld dat veilige, stabiele, kindvriendelijke en thuis nabije woonplekken moeten worden ontwikkeld waar kinderen onverdeelde, positieve aandacht krijgen. Elk kind heeft immers recht op een 'zo thuis mogelijke' situatie. Daarom is het streven overplaatsingen te voorkomen, kinderen een vaste plek te bieden en daar hulp te bieden. De concrete invulling hiervan is echter ingewikkeld. Het is een zoektocht hoe opvang en behandeling eruit moet zien voor kinderen die behoefte hebben aan meer bescherming dan in een bestaande open setting kan worden geboden. Hoe kan binnen een open voorziening beter worden aangesloten bij de behoeften van een kind en tegelijkertijd het kind worden beschermd tegen dat wat het niet kan overzien, zoals onveilige situaties? En hoe kan dit systemisch gebeuren, dus met betrokkenheid van belangrijke mensen in het leven van het kind? Een eenduidige oplossing is er niet. Er bestaan echter allerlei initiatieven, ontwikkelingen en ideeën die een bijdrage kunnen leveren aan een oplossing. Iedere schakel is er één.

## **Opdracht voor regiogemeenten, systeemaanbieders, GI en uitvoeringsorganisatie**

- Werk als systeemaanbieders en GI vóór 2 juni 2023 uit hoe binnen de regio passende ambulante en residentiële jeugdhulp kan worden ontwikkeld voor jongeren die zeer intensieve zorg nodig hebben maar geen machtiging voor gesloten hulp krijgen.
- Werk als regiogemeenten, systeemaanbieders en GI oplossingen uit voor hiermee samenhangende vraagstukken rondom onderwijs, veiligheid, arbeidsmarkt, vastgoed en omwonenden.
- Zorg dat 2 juni 2023 een plan van aanpak gereed is:
  - Werk dit kwantitatief en kwalitatief voor drie hulpvormen specifiek uit: intensief ambulant, intensief residentieel en residentieel in een (geografisch) luwere omgeving.
  - Werk uit hierbij hoe de toegang passende zorg / matched care kan toepassen / triageren
  - Adresseer uitwerkingsvragen op o.a. financieel, juridisch en/of inkoopgebied plus een communicatieplan.



Dit eerste deel van het project betreft het op 2 juni opleveren van een plan van aanpak. Na bestuurlijke vaststelling door het DB van de GRJR in juni moet dit uiteraard worden uitgevoerd. Vanwege de voorziene verdere daling van het aantal gesloten plaatsingen en de hiermee samenhangende tijdsdruk voor ontwikkelen van alternatief zorgaanbod wordt ingezet op het begin 2024 hebben gerealiseerd van een wezenlijk deel van dit aanbod.



## Projectstructuur

Opdrachtgever	Dagelijks bestuur GRJR
Uitvoerend opdrachtgever	Secretaris-directeur GRJR
Regiodirecteurenoverleg	Periodiek informeren over beleidsmatige voortgang en met dit traject gemoeide inzet en kosten
RRJO	Bespreken voortgang ten aanzien van beleid en kosten.
Zorgplatform	Op bestuurlijk niveau bespreken van raakvlakken van dit traject met de regioagenda, zoals koppeling zorg en onderwijs, 18-/18+ en samen leren en daarnaast vraagstukken als veiligheid en de woonomgeving.
Projectleider	Ron van Zon (beleidsadviseur UO)
Projectgroep	De projectgroep bestaat uit Karin Noordanus (gemeente Rotterdam), Claudia Baljeu (gemeenten Vlaardingen), Joan van Amersfoort (contractmanager UO) en Maaïke Roestenberg (zorglandschapsmanager UO) met als agendalid Jessica van den Blink (communicatie UO), Mesut Topaktas (financiën UO) en Ellen Kortekaas (inkoop). Zij stellen het plan van aanpak op en zorgen na vaststelling voor het uitvoeren hiervan. Dit doen zij in nauwe samenwerking met: <ul style="list-style-type: none"><li>- Alle systeemaanbieders</li><li>- Mevis</li><li>- GI: JBRR, WSG, LdH</li><li>- AOJ</li><li>- UO (informatievoorziening, contractmanagement)</li></ul>
Algemeen bestuur	Informierend (vanwege korte doorlooptijd plan van aanpak)
Dagelijks bestuur	Besluitvormend (vanwege korte doorlooptijd plan van aanpak)
AOJ	Periodiek afstemmen beleidsmatige voortgang
Controllersoverleg	Periodiek afstemmen ontwikkelingen rondom kosten.
Programmateam	Periodiek informeren over de voortgang vanwege de koppeling aan de doelen van de regiovisie/-agenda.
Bestuurlijke stuurgroep landsdeel	Periodiek informatie uitwisselen over de voortgang in elke regio met het ontwikkelen van alternatief zorgaanbod.
Bovenregionaal directeurenoverleg landsdeel	Periodiek informatie uitwisselen over de voortgang in elke regio met het ontwikkelen van alternatief zorgaanbod.



Algemene werkgroep landsdeel (AWG, beleid, contractmanagement)	Periodiek leerervaringen en succes- en faalfactoren uitwisselen.
Financiële werkgroep landsdeel (FWG)	Periodiek uitwisselen van financiële inzichten, zoals met het ontwikkelen van alternatief zorgaanbod gemoede kosten of de kosten van deze nieuwe arrangementen/producten.

## Stappenplan

Wie?	Wat?	Wanneer?
AOJ	Informereren AOJ over dit project plus besluit over vertegenwoordiging AOJ in de projectgroep.	4 april
AB	Bespreken aanleiding opdracht	6 april
UO	Contact met IGJ over evt signalen over toename incidenten/meldingen door 1-op-1 begeleiding in een open setting, of signalen over toepassen middelen en maatregelen bij 1-op-1 begeleiding in een open setting. <i>Status: Afgerond. Met de IGJ is op 5 juni een afspraak gepland om hen over dit plan te informeren.</i>	15 april
UO	Individuele gesprekken met de systeemaanbieders en JBRR over het proces van het ontwikkelen van alternatieve zorgvormen. <i>Status: Afgerond.</i>	Mei
UO	Betrekken van ervaringsdeskundigheid <i>Status: In uitvoering. ExpEx komt met een voorstel. Insteek is dat ervaringsdeskundigen adviseren over elementen die zij belangrijk vinden bij het ontwikkelen en implementeren van intensief open zorgaanbod.</i>	Mei
UO	Samen met de andere regio's met het Bovenregionaal Expertisenetwerk inventariseren wat mogelijk is voor wat betreft het financieel en met expertise aansluiten op dit traject. <i>Status: Overleg mei is geannuleerd. Gesprek vindt plaats in juni.</i>	Mei
UO	Ontwikkelen monitor voor het volgen van de voortgang, inclusief tijdspad en kosten. <i>Status: In uitvoering. Concept wordt getoetst.</i>	Mei
UO	Communicatie rondom dit project	Periodiek

### Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond

p/a Gemeente Rotterdam  
Jeugd en Onderwijs  
Postbus 70032  
3000 LP Rotterdam  
[www.jeugdhulprijnmond.nl](http://www.jeugdhulprijnmond.nl)





<i>Status: Wordt oa een onderwerp in de maandelijkse nieuwsbrief van de UO.</i>					
<b>Opzet plan van aanpak</b>					
Het plan van aanpak is de basis voor het ontwikkelen van alternatieve zorg. Hieronder worden de verschillende onderdelen van dit plan uitgewerkt.					
	<i>Doel</i>	<i>Wat</i>	<i>Wie</i>	<i>Wanneer</i>	<i>Kosten</i>
1.	Een startfoto als basis voor het vervolg.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Zo'n 50% van de kinderen in gesloten jeugdhulp (in Rijnmond in 2022 in totaal ± 80) komt vanuit (residentiële) jeugdzorg. Laat een onderzoeker analyseren:<ul style="list-style-type: none"><li>a) waarom ongeveer 40 kinderen met jeugdzorg uit Rijnmond in 2022 zijn doorgeplaatst naar geslotenheid. Doe dit via narratief onderzoek vanwege de complexiteit van de doelgroep.</li><li>b) hoe groot de doelgroep in de regio is.</li></ul></li><li>- AEF constateert dat het aantal kinderen uit de doelgroep van gesloten jeugdhulp niet daalt. Dat betekent dat deze kinderen bij systeemaanbieders zorg krijgen. Inventariseer welk maatwerk, zoals 1-</li></ul>	<p>Plaatsingscoördinatie (PC), GI, aanbieders jh+, systeemaanbieders, informatiebeheer UO, extern onderzoeker.</p> <p>GI, systeemaanbieders, informatiebeheer UO, extern onderzoeker.</p>	<p>sept 2023</p> <p>sept 2023</p>	<p>Kostprijs extern onderzoek.</p> <p>Kostprijs extern onderzoek.</p>



		<p>op-1 begeleiding, nu wordt geboden door systeemaanbieders en onderaannemers en of dit passende zorg betreft of een noodgreep.</p> <p>- Analyseer de spoedplaatsingen in de gesloten hulp, zowel regiobreed als voor individuele regiogemeenten. Is de veronderstelling juist dat lokale teams (te) laat intensieve ambulante hulp inzetten? En zo ja, hoe kan dit anders?</p>	PC, gemeenten, GI. aanbieders jh+, extern onderzoeker	sept 2023	Kostprijs extern onderzoek.
2	Doelgroepen zijn in beeld.	Verken de subdoelgroepen, zoals jonge kinderen of de doelgroep van ZIKOS (zie ook de doelgroepen in de bijlage 1), naar kenmerken en naar wat deze kinderen vragen van begeleiding en behandeling en van de omgeving (onderwijs, veiligheid). Betrek hierbij het onderzoek dat Chris Kuiper hier momenteel naar uitvoert voor de VNG plus de ervaring van aanbieders van gesloten jeugdhulp.	Systeemaanbieders, aanbieders jh+, PC, GI, BREN	sept 2023	-
3.	Duidelijkheid over het bruikbaar zijn van de door AEF kansrijk geachte zorgvormen en uitgangspunten.	- Definieer aanbod als MST (en ThuisBest)/ MDFT/FAST, intensief ambulante teams als Marathon, intensief open residentieel en open aanbod in een prikkeluwe omgeving voor deze jongeren. Bestaat hierover een gelijklopend beeld?	Systeemaanbieders, GI, BREN	okt 2023	-



		<ul style="list-style-type: none"><li>- Inventariseer de voor- en nadelen van dit aanbod, bespreek de kwantiteit en kwaliteit van dit aanbod voor de doelgroep en besluit over het betrekken van deze zorg bij de verdere doorontwikkeling,</li><li>- Bespreek het toepassen van matched care ipv van stepped care en van een betere voorbereiding op crises (omdat de kans hierop bij deze doelgroep bovengemiddeld groot is).</li></ul>	<p>Systeemaanbieders, GI, BREN</p> <p>Systeemaanbieders, gemeenten, GI, UO CM.</p>	<p>okt 2023</p> <p>sept 2023</p>	<p>-</p> <p>-</p>
4.	Aansluiten bij de actuele ontwikkeling naar oa kleinschaligheid en ambulantisieren.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Hoe sluit het ontwikkelen van alternatieven voor geslotenheid aan bij de ontwikkelopgaven van systeemaanbieders en hoe is dit samen te brengen?</li><li>-Hoe sluiten hybride bedden van aanbieders van jh+ aan op open bedden en omgekeerd?</li><li>-Bring de al lopende ontwikkelingen en inmiddels behaalde resultaten (als School2Care) in beeld en onderzoek wat kan worden versterkt. Betrek hierbij het onderzoek van Berenschot naar het dekkend zijn van het zorglandschap.</li><li>-Denk bijvoorbeeld aan:<ul style="list-style-type: none"><li>* het doorontwikkelen van Marathon als snel inzetbaar crisisaanbod, of het ontwikkelen van een ander ambulante team met diverse expertises dat 24 upd intensieve inzet kan</li></ul></li></ul>	Systeemaanbieders, aanbieders jh+, GI, BREN, UO CM.	Okt 2023	-



		<p>bieden in crisisachtige situaties ('brandweer').</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* gespecialiseerde gezinshuizen met 2 kinderen.</li><li>* residentiële groepen van 3.</li><li>* snel kunnen op- en afschalen tussen zelfstandig wonen en opname in een kliniek.</li><li>* de kleine woonvorm voor de forensische doelgroep, de woonvorm voor jongeren met complexe problematiek en het forensisch ambulante team die in het kader van BREN worden ontwikkeld.</li><li>* versterken ouders en informeel netwerk (handvatten, draagkracht).</li></ul> <p>Onderzoek de werkzaamheid van 1-op-1 begeleiding: voor welke doelgroep werkt dit, voor welke duur, wat zijn randvoorwaarden, hoe moet een jongere worden teruggeleid naar een groep en school?</p>	Extern onderzoeker, systeemaanbieders, GI, UO CM	Q4 2023	Kosten extern onderzoeker
5.	Gebied ervaringen die elders al zijn opgedaan cq expertise die elders is ontwikkeld.	Inventariseer wat al (wetenschappelijk) is onderzocht of ontwikkeld via bijvoorbeeld StroomOp, de bovenregionale expertisenetwerken, het kennisdossier NJI en de Academische werkplaats risicojeugd, maar ook door de systeemaanbieders.	Systeemaanbieders, BREN, StroomOp, NJI, Academische werkplaats risicojeugd.	Q3 2023	-



6.	Bepalen welk zorgaanbod moet worden ontwikkeld.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Systeemaanbieders bepalen welk zorgaanbod moet worden ontwikkeld plus een aanpak hiervoor. Uit te werken punten zijn oa:<ul style="list-style-type: none"><li>* welk aanbod plus een beschrijving hiervan.</li><li>* welke aanbieder(s) ontwikkelen dit en voeren dit uit.</li><li>* aantal plekken</li><li>* doorstroom (voorkom dat deze plekken vollopen doordat jongeren niet uitstromen).</li><li>* randvoorwaarden (locatie, scholing, achtervang met menskracht en expertise etc)</li><li>* begrote ontwikkel- en zorgkosten</li><li>* consequenties voor overgang 18+</li></ul></li><li>- Stem met relevante LTA-aanbieders af hoe zorg voor kinderen uit de doelgroep kan worden op- en afgeschaald. Betrek hierbij de vraag of tussen het landelijke (topklinische) aanbod en wat regionaal kan worden ontwikkeld nog aanbod ontbreekt.</li><li>- Bereken reële tarieven voor dit nieuwe zorgaanbod (i.o.m de inkoopadviseur).</li></ul>	<p>Systeemaanbieders, GI, BREN, UO CM</p> <p>Systeemaanbieders, GI, BREN, UO.</p> <p>Systeemaanbieders, UO.</p>	<p>Q4 2023</p> <p>Q1 2024</p> <p>Q1 2024</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>ntb</p>
7.	Realiseren van de benodigde flexibiliteit in de bedrijfsvoering.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Systeemaanbieders inventariseren wat binnen de eigen organisatie en/of in gezamenlijkheid nodig is om a) professionals op te leiden en b) met de</li></ul>	Systeemaanbieders	Q1 2024	-



		<p>beschikbare professionals en bedden snel te kunnen inspelen op in- en uitstroom van jongeren met een zeer intensieve zorgvraag.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Systeemaanbieders gaan de meerwaarde en haalbaarheid na van het (gezamenlijk en/of in samenwerking met de UO) opstellen van een plan in het kader van het Integraal Zorgakkoord tav het werven/opleiden van personeel en het ombouwen van vastgoed.</li></ul>	Systeemaanbieders, UO.	Q2/Q3 2023	-
8.	Realiseren structurele aansluiting tussen zorgbehoefte op casusniveau en aanbod.	<ul style="list-style-type: none"><li>- ZBT/RER en betrokken partijen maken afspraken over bijstellen van zorgaanbod obv ontwikkelingen in de zorgvraag (zie bv Marokko-project).</li><li>- Regiogemeenten, systeemaanbieders, aanbieders jh+ en GI maken afspraken over het waar nodig snel kunnen opschalen van zorg.</li></ul>	<p>ZBT/RER, aanbieders jh+, systeemaanbieders.</p> <p>Systeemaanbieders, aanbieders jh+, GI, gemeenten.</p>	<p>Periodieke evaluatie</p> <p>Periodieke evaluatie</p>	<p>-</p> <p>-</p>
9.	Samenwerking lokale teams en systeemaanbieders	<ul style="list-style-type: none"><li>- Onderzoek of afstemming tussen lokale teams en systeemaanbieders beter kan. Dit vanuit het credo 'zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig', inzet van matched care en op- en afschalen van zorg.</li></ul>	Systeemaanbieders, GI en gemeenten	Q1 2024	-



10.	Bevorderen van een ononderbroken schoolloopbaan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organiseren van een bijeenkomst voor samenwerkingsverbanden, zorgaanbieders en gemeenten om goede voorbeelden te delen van het na een residentiële/gesloten plaatsing terugplaatsen van kinderen op school.</li><li>- Samenwerkingsverbanden, gemeenten (Programmateam) en systeemaanbieders werken de actielijnen uit van de Kamerbrief over de herbezinning van het residentieel onderwijs (brief dd 31-3-2023).</li><li>- Gemeenten bespreken het onderwerp als vast agendapunt met de samenwerkingsverbanden in het Op Overeenstemming Gericht Overleg.</li></ul>	Gemeenten (Programmateam)  Samenwerkingsverbanden, gemeenten (Programmateam), systeemaanbieders.  Periodiek	Q1 2024  Q2/Q32023	-
11.	Gemeenten en aanbieders zijn voorbereid op overlast en incidenten.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hogere risicoacceptatie. Het gaat om jongeren over wie zorgen bestaan over de eigen veiligheid of over de veiligheid van anderen. Zeker in een open setting bestaat een bovengemiddeld groot risico dat er iets misgaat. Gemeenten maken beleid over hoe te handelen in het geval van een incident en het versterken van de maatschappelijke acceptatie.</li><li>- Aanbieders voeren bij aanvang van een traject een risico-inventarisatie uit en bepalen hierbij vooraf hoe te handelen als situatie A of B zich voordoet.</li></ul>	Gemeenten, GI, systeemaanbieders, UO CM, politie, handhaving.  Systeemaanbieders, GI.	Q4 2023  Q4 2023	-  -



		- Medio 2023 verschijnt een advies van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming over het zonder wettelijke basis toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen, bijvoorbeeld met het oog op de veiligheid van een jongere.	Systeemaanbieders, GI, aanbieders jh+, UO CM.	Q3 2023	-

In het hiernavolgende deel wordt het verdere proces beschreven.		
Wie?	Wat?	Termijn?
Systeemaanbieders plus UO	Bespreken voortgang op hoofdlijnen met de zorglandschapsmanager <i>Status: loopt</i>	Tweewekelijks
Projectgroep	Bespreken voorstel deelprojectgroep in 2 bijeenkomsten (8 en 20 mei)	Mei
AWG/FWG	Bespreken stand van zaken regionale plannen van aanpak: samen leren. <i>Status: start per 1 juni</i>	Maandelijks
AOJ	Bespreken voortgang opstellen PvA plus relevante ontwikkelingen	9 mei
DB	Voorgenomen aanpak plus voortgang bespreken opstellen PvA	17 mei
RRJO	Bespreken stand van zaken plan van aanpak, ontwikkelingen plus gevolgen voor het zorglandschap.	26 mei





Projectgroep	Projectplan in concept gereed	2 juni
AOJ + CO	Bespreken stand van zaken plan van aanpak	5 juni
AWG/FWG	Bespreken stand van zaken regionale plannen van aanpak: samen leren.	Maandelijks
Directeurenoverleg	Bespreken plan van aanpak	8 juni
Projectgroep	Op basis van opmerkingen beleidsadviseurs, controllers en directeuren op het concept plan een definitief concept plan van aanpak opleveren voor bestuurlijke besluitvorming	12 juni
AOJ	Vorbereiden besluit DB over het plan van aanpak.	20 juni
<b>DB GRJR</b>	<b>Besluit over het plan van aanpak Alternatieve zorgvormen voor jeugdhulpplus</b>	<b>28 juni</b>
RRJO	Bespreken definitief plan van aanpak en het aankomend gesprek met de bewindspersoon van VWS	30 juni
Zorgplatform	Bespreken raakvlakken met regioagenda	30 juni
<b>AB GRJR</b>	<b>Bespreken van het plan van aanpak</b>	<b>7 juli</b>
AWG/FWG	Bespreken stand van zaken regionale plannen van aanpak	Maandelijks
BO ministerie VWS	De staatssecretaris informeren over de stand van zaken met de regionale plannen van aanpak.	Augustus
DB	Bespreken uitkomst gesprek met VWS en eventuele beleidsmatige of financiële consequenties.	31 augustus
AWG/FWG	Bespreken uitkomst gesprek met VWS over de stand van zaken met de transformatie van jeugdhulpplus en evt consequenties hiervan voor het plan.	Maandelijks
RRJO	Bespreken uitkomst gesprek met VWS over de stand van zaken met de transformatie van jeugdhulpplus en evt consequenties hiervan voor het plan.	1 september
Zorgplatform	Bespreken raakvlakken met regioagenda: 18-/18+, koppeling met onderwijs en samen leren. En thema's als veiligheid en de woonomgeving/omwonenden.	1 september
AOJ + CO	Bespreken uitkomst gesprek met VWS over de stand van zaken met de transformatie van jeugdhulpplus en evt beleidsmatige of financiële consequenties hiervan voor het plan.	4 september



Directeurenoverleg	Bespreken uitkomst gesprek met VWS over de stand van zaken met de transformatie van jeugdhulpplus en evt beleidsmatige of financiële consequenties hiervan voor het plan.	7 september
AOJ	Bespreken voortgang uitvoering PvE.	26 september
DB	Bespreken voortgang uitvoering PvE.	4 oktober
AOJ + CO	Bespreken voortgang uitvoering PvE.	31 oktober
AWG/FWG	Bespreken uitvoering regionale plannen van aanpak	Maandelijks
Directeurenoverleg	Bespreken voortgang uitvoering PvE	2 november
RRJO	Bespreken voortgang uitvoering plan van aanpak.	3 november
Zorgplatform	Bespreken raakvlakken met regioagenda: 18-/18+, koppeling met onderwijs en samen leren. En thema's als veiligheid en de woonomgeving/omwonenden.	3 november
DB	Bespreken voortgang uitvoering PvE	8 november
AOJ	Bespreken voortgang uitvoering PvE.	
DB	Bespreken voortgang uitvoering PvE	22 november
AWG/FWG	Bespreken uitvoering regionale plannen van aanpak	Maandelijks
DB	Bespreken voortgang uitvoering PvE	20 december
AWG/FWG	Bespreken uitvoering regionale plannen van aanpak	Maandelijks

## Financiën

De financiële paragraaf van dit plan van aanpak moet stapsgewijs worden opgebouwd en geconcretiseerd. Op dit moment staat het ontwikkelproces voor alternatieve zorgvormen nog aan het beginpunt. Naarmate besluitvorming over stappen plaatsvindt en deze meer worden uitgewerkt komt er ook meer zicht op financiële consequenties. Kosten moeten worden onderscheiden in eenmalige ontwikkelkosten en structurele kosten (tarieven).

Tegelijkertijd is al een en ander in beweging.

### Ontwikkelkosten (eenmalig)

Ten aanzien van ontwikkelkosten is de insteek deze zo veel mogelijk te voldoen vanuit middelen van het Bovenregionaal expertisenetwerk. Het doel van dit traject is immers juist om expertise te ontwikkelen.

Wat?	Kosten	Budget	Wanneer?
BREN - kleine woonvorm 'complex' - kleine woonvorm 'forensisch'	€ 450.000,- € 450.000,-	SPUK BREN SPUK BREN	2023-2025 2023-2025
Driemilieu: kleinschalig en thuisnabij - iHUB - Enver	€ 1.828.435 € 1.367.054	SPUK 3M SPUK 3M	2023-2025 2023-2025
Onderzoek tbv startfoto	ntb	GRJR	2023
Onderzoek tbv 1-op-1 begeleiding (niveau landsdeel?)	ntb	GRRJ (+ andere regio's?)	2023
Organisatiekosten bijeenkomsten	ntb	GRJR	2023/2024
Vergoeding ervaringsdeskundigen	ntb	GRJR/BREN	2023/2024

### Tarieven (structureel)

Wat?	Kosten	Budget	Wanneer?
BREN - kleine woonvorm 'complex' - kleine woonvorm 'forensisch'	€ 669,- pd € 669,- pd	GRJR GRJR	v.a. 2023 v.a. 2023
Driemilieu: kleinschalig en thuisnabij - iHUB - Enver	€ ntb € ntb	GRJR GRJR	v.a. 2024 v.a. 2024
1-op-1 begeleiding	v.a. € 8.000,- pw (± € 1.143,- pd)	GRJR	v.a. 2022

Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond

p/a Gemeente Rotterdam

Jeugd en Onderwijs

Postbus 70032

3000 LP Rotterdam

[www.jeugdhulprijmond.nl](http://www.jeugdhulprijmond.nl)



Reële tarieven alternatief zorgaanbod	ntb	GRJR	v.a. 2024

*Voor de 'G10' is een punt van aandacht bij de tarieven hoe (hogere) kostprijzen voor nieuwe vormen van ondersteuning het beste in de arrangementensystematiek kunnen worden verwerkt: in de vrije trede of via een extra intensiteitstrede.*



## Documentatie

- Bovenregionaal plan jeugdhulpplus (vastgoedtransitie) dd 23 februari 2023.
- Rapport AEF 'Naar een toekomstbestendig jeugdhulpstelsel' over de doelgroep jeugdhulpplus die geen machtiging gesloten jeugdhulp krijgt (opdracht landsdeel, december 2022).
- Rapport AEF 'Behoeftanalyse specialistisch alternatief' (opdracht ministerie van VWS, december 2022)
- Regiovisie Nabij en passend (jeugdhulpregio GRJR).





## Bijlage 1

AEF heeft in opdracht van het ministerie van VWS onderzocht of er specifieke doelgroepen zijn in de gesloten jeugdhulp van wie die problematiek dusdanig is dat het noodzakelijk is een aanbod aan gesloten jeugdhulp in stand te houden. AEF concludeert dat dit niet het geval is. Voor elke groep wordt op basis van onderzoek ingeschat dat hulp in een open kader mogelijk is. Wel wijst AEF op twee groepen jongeren in de gesloten hulp voor wie het ontwikkelen van open zorgaanbod als zeer complex wordt ingeschat en wat dus extra aandacht behoeft. Dit betreft:

### **1. Jongeren die een Langdurig Intensief Verblijf (LIV) nodig hebben**

Deze groep jongeren heeft veelal een combinatie van gedrags-, hechtings- en/of psychiatrische problematiek. Het karakter van hun problematiek is langdurig. Deze jongeren hebben onvoldoende perspectief en stromen moeilijk door naar een geschikte vervolgplek. Wanneer de machtiging gesloten jeugdzorg stopt, verdwijnen zij uit beeld. Daarom is voor deze groep een langdurige en stabiele woonplek van belang. Zij hebben, naast de juiste zorg, dus een langdurige woonplek nodig.

### **2. Jongeren wier problematiek te complex is voor ambulante behandeling in de GGz of voor verblijf in reguliere/open LVB voorzieningen.**

De complexiteit van de problematiek uit zich in:

- a. Co-morbiditeit van gedrag en psychiatrische problematiek, bijvoorbeeld een jongere die gediagnosticeerd is met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) en daarnaast seksueel overschrijdend gedrag vertoont. Of een jongere met een stemmingsstoornis die als onderdeel daarvan zeer agressief gedrag laat zien.
- b. Suïcidaliteit of ernstige automutilatie in combinatie met een gebrek aan bedden in de ggz.
- c. Behandeling onttrekkend of -vermijdend gedrag. Gesprekspartners geven aan dat dit zich bijvoorbeeld voor doet bij verslavingsproblematiek, waardoor dit niet behandeld wordt.

Verslaving is vaak een contra-indicatie voor behandeling in de ggz of verblijf in open voorzieningen.