



# Informatiebijeenkomst zorgaanbieders

Dinsdag 22 mei 2018

# Agenda



- Welkom en inleiding (Inger)
- Contractering/ raamovereenkomst (Jacky)
- Website (Jacky)
- Administratieprotocol (Edwin)
- Pauze 14.30-14.45 uur
- Stappenplan (Werkgroep DAT)
- Afsluiting

# Welkom en inleiding



- Waarom deze bijeenkomst?
- 2018 door-ontwikkelaar

# Contractering



- Sociaal contracteren / Open house
- Open voor nieuwe aanbieders
- Inschrijven kan tot twee momenten in het jaar, 1 april en 1 oktober via Negometrix
- Participatietraject wijzigingen raamovereenkomst
- Voorbereiding wijzigingsvoorstellen uit klankbordgroep of werkgroepen
- Elke specialistische jeugdhulpaanbieder heeft de mogelijkheid in aanmerking te komen voor contract

# Raamovereenkomst 1



- Uitgangspunten:
  - Sturen op output;
  - Bekostiging op resultaat middels profielen en intensiteiten;
  - Eén jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk voor resultaat;
  - Geen makelaarschap;
  - Vertrouwen.

# Raamovereenkomst 2



- Integraal;
- Acceptatieplicht;
- Duur 2 jaar met 5 keer optie tot verlenging met 1 jaar, m.u.v. dyslexie Profiel 12;
- Lokale toegang bewaakt toegang tot Specialistische jeugdhulp;
- Art. 13 kwaliteitseisen en toetredingseisen;
- Segment midden en top;
- SROI.



# Website

Naar website

<http://www.rsj-ijsselland.nl/>



# Administratieprotocol

- Werkwijze in het kort
- Proces administratief
- Toewijzing traject bij geen helderheid problematiek (nieuwsbrief)
- Toewijzing Medicatie controle (nieuwsbrief)
- Tot slot



# Werkwijze in het kort



Cliëntbehoefte	Resultaat	Behandeling & organisatie	Doelrealisatie
Vraag & context	Bepalen zorg / resultaat / intensiteit	Uitvoering , bekostiging & regie	Uitkomst & tevredenheid
<i>Wat is nodig?</i>	<i>Welk resultaat willen we bereiken?</i>	<i>Wat is daarvoor nodig?</i>	<i>Is het resultaat bereikt?</i>
	Gezinsplan	Behandelplan	Doelrealisatie Clienttevredenheid Uitval



# Proces administratief

PROCES BIJ RESULTAATGERICHTE BEKOSTIGING 01-01-2018

Verwijzen  
en coördineren

Huisarts/  
jeugdarts/  
kinderarts

Verwijzing  
(+ voorstel profiel)

Verwijzing +  
voorstel profiel

Voorstel aanpassing  
profiel/intensiteit

Verwijzing + voorstel  
profiel

Voorstel aanpassing  
profiel/intensiteit

Gemeentelijke  
toegang

Onderlinge

Zorg verlenen

Aanbieder  
(hoofdaannemer)

Aanbieder  
(onderaannemer)

VECOZO

Administratieve afhandeling

Bericht 315 en 316 aanvraag toewijzing evt  
voorstel aanpassing profiel

Bericht 301 en 302  
toekenning toewijzing

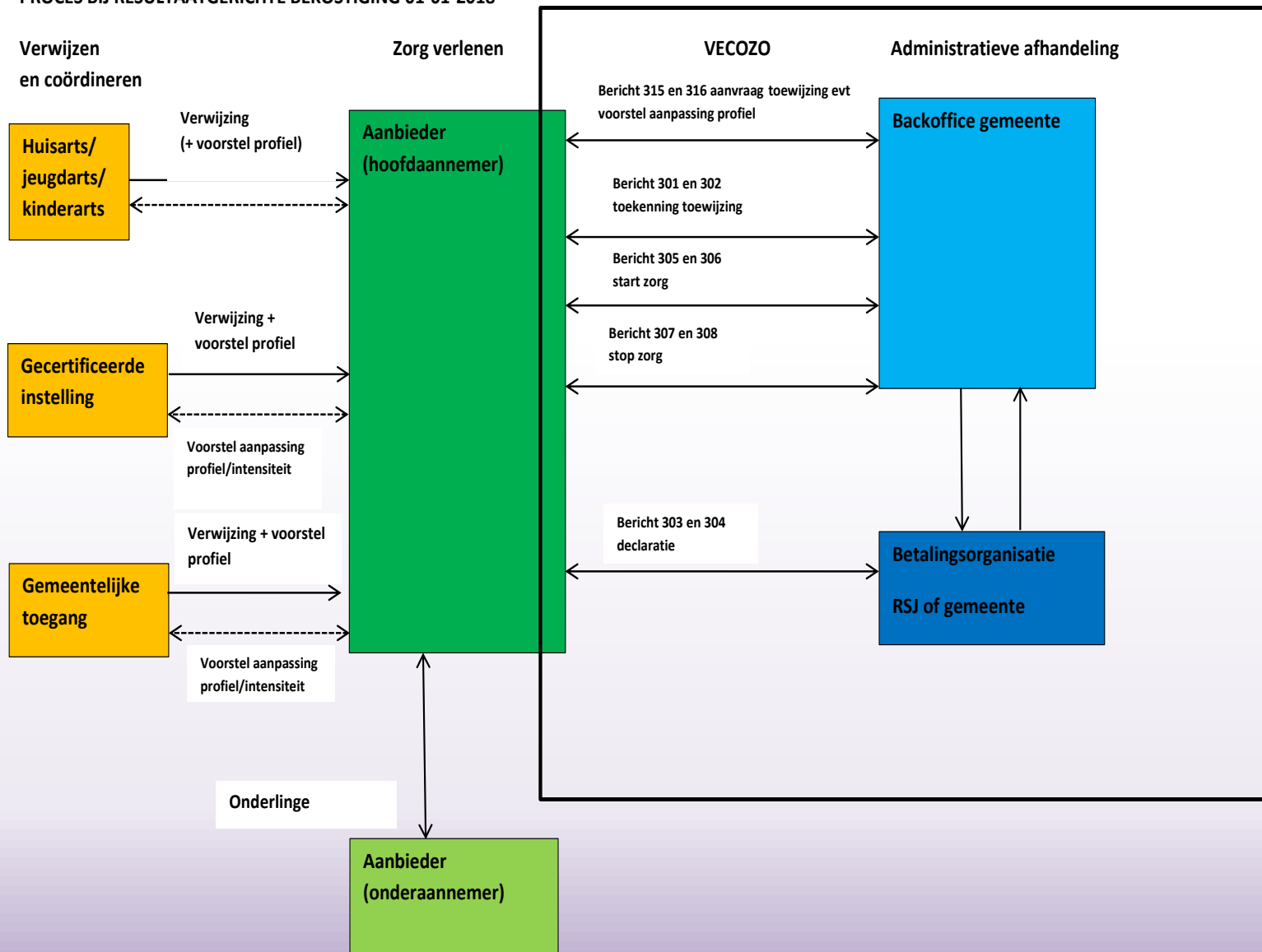
Bericht 305 en 306  
start zorg

Bericht 307 en 308  
stop zorg

Bericht 303 en 304  
declaratie

Backoffice gemeente

Betalingsorganisatie  
RSJ of gemeente





# Toewijzing traject bij geen helderheid problematiek



- Als bij aanvang Toegang en aanbieder tot de conclusie komen dat de aard en omvang van de problematiek te onduidelijk is om een inschatting te doen, dan heeft de gemeentelijke toegang de mogelijkheid een toewijzing pxq toe te kennen volgens de daarvoor afgesproken tarieven per minuut.
- Er wordt toegewezen op 54002-behandeling specialistische GGZ voor 1.111 minuten voor een periode van 6 maanden. Door dit in een vast aantal minuten aan te geven is deze hulp achteraf identificeerbaar. Het werkelijke aantal bestede minuten wordt uiteindelijk gedeclareerd.
- De aanbieder ontvangt een toewijzing voor de aangegeven periode met de frequentie binnen geldigheidsduur. Daarmee kan de jeugdhulpaanbieder deze zorg inspanningsgericht declareren, is de administratieve last voor aanbieder en gemeente beperkt (de systemen kunnen dit aan en niet te veel onnodig berichtenverkeer) en de vergoeding in lijn met de inspanning.
- J&O aanbieders hanteren de code 32260 voor consultatie.
- Zie informatie brief Maart



## Toewijzing Medicatie controle

- Het inkoopmodel voorziet op dit moment niet voldoende op het thema Medicatie controle. De werkgroep Tarifiering/Contractering neemt dit mee in een voorstel voor de tariefopbouw 2019
- Er is een aanvulling op het administratieprotocol met betrekking tot medicatie controle. Voor de inhoudelijke werkwijze hiervan verwijzen we naar de nieuws brief van maart 2018

# Tot Slot



- Er zijn 2 momenten per jaar waarop aanpassingen van het administratieprotocol worden doorgevoerd. De ze zijn gekoppeld aan de inkooptafel. Voor dit jaar is dit in de maand juni en oktober

# Middagdeel



- Toelichting op de werkgroep DAT
- Nieuwsbrief maart/ april
- Hoe om te gaan met midden en topsegment
- Uit elkaar aan de hand van drie voorbeelden.

# Werkgroep DAT



- **Afvaardiging vanuit toegang gemeente/ Afvaardiging vanuit Back-office gemeente**
- **Helpdesk RSJ: Mathilde Bruinenberg/ Kim Wink**
- **Contractmanagement RSJ: Rita Hamelink/ Esther vd Broeke**
- **Aanbieders:**
  - Dineke Smit [d.smit@projuventus.nl](mailto:d.smit@projuventus.nl)
  - Esther Hageman [e.hageman@boerenzorg.nl](mailto:e.hageman@boerenzorg.nl)
  - Esther te Riele [e.teriele@vitree.nl](mailto:e.teriele@vitree.nl)
  - Ina Hulzebosch [l.hulzebosch@ambiq.nl](mailto:l.hulzebosch@ambiq.nl)
  - Ina Kuipers [i.kuipers@ambiq.nl](mailto:i.kuipers@ambiq.nl)
  - Jan Schoorlemmer [j.schoorlemmer@jeugdggz.nl](mailto:j.schoorlemmer@jeugdggz.nl)
  - Jan Vermue/ joey perlee [j.vermue@at-groep.nl](mailto:j.vermue@at-groep.nl)
  - 'Marieke Meijer' [M.Meijer@karakter.com](mailto:M.Meijer@karakter.com)
  - R. Hermsen [R.Hermsen@ambiq.nl](mailto:R.Hermsen@ambiq.nl)
  - Rianda Krol [r.krol@pactum.org](mailto:r.krol@pactum.org)
  - Thea Reuvekamp [t.reuvekamp@cognitopraktijk.nl](mailto:t.reuvekamp@cognitopraktijk.nl)
- **Afvaardiging GI:**
  - Ellen Boersma
  - Marja Smid
- **Contact met Derde verwijzers**





# Stappenplan

*Dineke Smit*  
*Karin Otten*

# Gezamenlijke basis



De jeugdzorg is overgeheveld naar de gemeenten die zich in hun beleid moeten richten op:

- het inschakelen, herstellen en versterken van het probleemoplossend vermogen van kinderen en jongeren, hun ouders en sociale omgeving;
- het bevorderen van de opvoedcapaciteiten van de ouders en de sociale omgeving;
- preventie en vroegsignalering;
- het tijdig bieden van de juiste hulp op maat;
- effectieve en efficiënte samenwerking rond gezinnen.



# Gezamenlijke stip op de horizon



**WAAROM BINNEN  
JE COMFORTZONE  
BLIJVEN  
ALS DAARBUITEN  
VEEL MEER  
TE BELEVEN VALT**



*Loesje*



# Gedeelde knelpunten



## Toegang tot hulp is knelpunt

- Bijna één op de drie ouders vindt dat het veel moeite heeft gekost om hulp te krijgen. De jongeren met wie gesproken is, wijzen op het belang van een zorgvuldige procedure bij de start van de hulp, ze hebben behoefte aan meer informatie over de mogelijkheden.

## Verbeteren samenwerking hulpverleners

- Hoe meer hulpverleners bij een gezin zijn betrokken, hoe negatiever ouders over de samenwerking zijn. Ouders vinden dan dat hulpverleners minder goed op de hoogte zijn van elkaars werk. Jongeren geven ook aan dat afspraken lang niet altijd goed worden afgestemd tussen hulpverleners onderling. Ook de wisselingen van hulpverleners zijn een knelpunt.

# Leerzame wrijving



Het tijdig bieden van de juiste hulp op maat

Своевременное предоставление  
необходимой индивидуальной помощи

及时提供适当的量身定制的援助



# Het Stappenplan



- <https://www.rsj-ijsselland.nl/data/upload/documents/Inschrijving%202017%202018/Documenten/Stappenplan-V5.10.pdf>

Voorbeelden beschikbaar

# Profielen



- Op basis van de ondersteuningsvraag wordt het juiste profiel bepaald (inhoud). Hierna kijk je of dit binnen het midden of topsegment past. Bij Topsegment dient het ook het profiel aangegeven worden en is er contact met de toegang voor het gezinsplan. Dit betekent dat wij voor zowel het midden als topsegment een profiel toewijzing hebben



## **12 ondersteuningsprofielen (geen kindprofiel)**

Middensegment → 5 intensiteiten

Topsegment → P x Q



## Ondersteuningsprofielen Jeugdhulp

<b>Profiel 1</b>	Vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige in een problematische situatie waarbij gezinscommunicatie en/of opvoedproblemen een rol spelen.
<b>Profiel 2</b>	Begeleiden en behandelen van een jeugdige met ontwikkelings- en gedragsproblematiek in interactie met één of meerdere van de drie milieus (school, thuis, vrije tijd).
<b>Profiel 3</b>	Begeleiden en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige met een cognitieve beperking.
<b>Profiel 4</b>	Behandelen en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige met ontwikkelings- en gedrags en/of psychiatrische problemen door kindfactoren.
<b>Profiel 5</b>	Behandelen en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige met een cognitieve beperking met ontwikkelings- en gedrags en/of psychiatrische problemen door kindfactoren.
<b>Profiel 6</b>	Begeleiden en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige met een lichamelijke beperking en niet-aangeboren hersenletsel.
<b>Profiel 7</b>	Ondersteunen, begeleiden en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige, die belasting ervaart door een of meer opvoeders met een ziekte of beperking en het ondersteunen van deze opvoeders in de opvoeding.
<b>Profiel 8</b>	Begeleiden en vergroten van ontwikkelingskansen van de jeugdige met ontwikkelings-, gedrags- en/of (vermoedelijke) psychiatrische problemen in samenhang met opvoeders met (vermoedelijke) psychiatrische problemen, die daardoor problemen bij het opvoeden ervaren.
<b>Profiel 9</b>	Begeleiden en vergroten van ontwikkelingskansen van een jeugdige met ontwikkelings-, gedrags- en/of psychiatrische problemen uit gezinnen met multi-problematiek, waarbij de draagkracht van het gezin verbetert.
<b>Profiel 10</b>	Ondersteunen van jonge kind van min negen maanden tot 7 jaar en hun gezin die gezien hun leeftijd en de complexiteit van de problematiek specifieke kennis, procesdiagnostiek en specifieke ouder/kind interventies behoeven.
<b>Profiel 11</b>	Het bieden van crishulp aan een jeugdige en gezin in crisissituatie, zodat de situatie stabiliseert.



# Keuze intensiteit Middensegment:

Licht, Midden, Zwaar:

Oplopend: -afname motivatie  
-verminderde leerbaarheid  
-toename domeinen  
-afname hulpbronnen

Duurzaam licht/ zwaar: langlopend, borgen, vinger ad pols



## Topsegment:

Dit betreft vormen van Jeugdhulp die in ieder geval een van de volgende elementen bevatten:

- cruciale functies, het borgen van hoog specialistische expertise en beschikbare voorzieningen;
- vormen van Jeugdhulp die qua tariefstelling niet passen binnen segment midden;
- intramurale en/of intensieve ambulante hulp en daarmee (bijna) altijd meervoudig van aard, dat wil zeggen vanuit meerdere domeinen binnen de Jeugdhulp.
- Hoog specialistische Jeugdhulp in Segment top wordt gekenmerkt door een laag aantal gezinnen, maar relatief hoge kosten per jeugdige. Deze vorm van hulp wordt in principe nooit voor de Lokale toegang uitgevoerd vanwege de complexiteiten/of de intramurale component. Zoals 24 uren verblijf Jeugd & Opvoedhulp of OBC Jeugd-LVB, Multifunctionele centra, Intramurale Jeugd- GGZ, Jeugdverslavingszorg.



# Rolverdeling

**Lokale Toegang:** bepaalt resultaten, profiel, segment, intensiteit

**Zorgaanbieder:** bepaalt hoe resultaat behaald gaat worden

Er is afstemming met elkaar op **INHOUD**

Opschalen naar teamleiders als het over **financiën** gaat!



## Wat komen we tegen:

- Veel vragen, veel onduidelijkheid
- Bij inschrijven in profiel bied je hele profiel

### Topsegment:

- is niet per definitie duurder
- nog geen hoofdaanbieder op financiën, wel samen optrekken op inhoud

### Middensegment:

- tarief is gemiddeld bedrag
- hoofdaanbieder en onderaanbieder(s) ook bij overgangsccliënten



# Wat komen we tegen:

De Lokale Toegang:

- kijkt integraal en gezinsgericht
- kijkt naar de veiligheid van het kind
- kijkt wat gezin zelf kan oplossen, daarna voorliggend, daarna eigen inzet en als er dan nog wat nodig is, dan wordt er een beschikking afgegeven
- de onderbouwing staat in gezinsplan die in principe meegestuurd worden



# Keuze midden / top segment

- **Keuze voor segment Midden of Top?**
  - De discussie wordt altijd gevoerd aan de hand van de volgende algemene uitgangspunten:
    - Resultaatbepaling is leidend voor de toekenning van profiel en segment
    - Het resultaat is concreet en meetbaar geformuleerd door de toegang.
    - Toegang levert goede onderbouwing van profiel, segment en intensiteit.
    - Uitgangspunt is dat screening en/of intake gedaan is door de toegang.
    - De stoornis/bepierking is niet leidend voor de keuze van het profiel; de profielen zijn géén cliëntprofielen maar ondersteuningsprofielen.
    - Stappenplan als leidraad!!
    - Wees nieuwsgierig naar de beweegreden van de ander, ga niet in de verdediging maar probeer de zienswijze van de ander te begrijpen.
    - De trajectenprijzen zijn gemiddelden.
    - Het gesprek over de inhoud wordt gevoerd door de professionals, financiële discussies worden gevoerd door de managers.



## **Vanaf 1 april 2018 altijd in het topsegment een gezinsplan/ familiegroepsplan.**

- Dit is conform het administratieprotocol (par.3.2.1).
- Er is voor aanvraag van segment Top (die via de derde verwijzer binnenkomt) altijd afstemming met de Toegang voor het opstellen van een gezinsplan of de toets van familiegroepsplan.
- De huidige verzoeken om toewijzing die er liggen voor segment Top nog zonder gezinsplan gehonoreerd worden.
- Voor de overgangsccliënten van vóór januari 2018 geldt: als het gaat om een verlenging of uitbreiding van een Topsegment-zaak waar de lokale toegangen niet bij betrokken zijn, dan is een gezinsplan maken niet meer nodig, omdat er al behandelplan(nen) liggen bij de zorgaanbieder. Het doel van afstemming is dan om te komen tot nieuwe resultaten voor de verlenging/uitbreiding. Er is dus altijd contact tussen aanbieder en Toegang als het gaat om inzet/verlenging van zorg in het segment Top.
- De cliënt mag niet lijden onder de discussie en de zorg wordt ondertussen ingezet (via PxQ financiering).



# Gezinsplan



- De aanbieder neemt contact op met de verantwoordelijke toegang. Als de aanbieder geen gezinsplan heeft dan zorgt de toegang voor het gezinsplan met de informatie vanuit de aanbieder.
- De aanbieder is verantwoordelijk voor het behandelplan van de jeugdige.

# Bespreken voorbeelden



- Uit elkaar in groepen om praktijk voorbeelden te bespreken
- Leden van de werkgroep DAT begeleiden de groepen
- Bespreken en in gesprek gaan met elkaar



# Afsluiting