

Memo verwijsp proces doorontwikkeld inkoopmodel

Aan: Aanbieders
Datum: 10 februari 2022
Bijlagen: 1

Het bestuur van RSJ IJsselland heeft ingestemd met onderstaande besluitpunten en onderliggende memo

Gevraagd:

- Instemmen met verduidelijking van de uitgangspunten en inkoopvoorwaarden.
- Instemmen met werkbare omgangsnormen tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders in het verwijsp proces (spanningsveld toegang en jeugdhulpaanbieders).

Inleiding

Dit memo gaat in op het bezwaar van jeugdhulpaanbieders over het verwijzen van hulp en de impact die dit heeft op de administratieve lasten. In het uitvoeringsplan is uitgebreid beschreven hoe het verwijzen (toewijzen) van jeugdhulp in het doorontwikkeld inkoopmodel verloopt. Dit is doorvertaald naar het inkoopdocument. Een omschrijving hiervan uit het uitvoeringsplan is ter volledigheid opgenomen in bijlage 1. Op het inkoopdocument kwamen bezwaren van jeugdhulpaanbieders. De oplossing die hier voorgesteld wordt gaat in op uitgangspunten, vertaling naar het inkoopdocument en werkbare omgangsvormen.

Bezwaar

De bezwaren van een zeer groot aantal jeugdhulpaanbieders zijn te vatten onder twee vragen:

1. Krijg ik straks wel genoeg budget om de hulp te verlenen die nodig is?
2. Moet ik niet teveel met toegangen in overleg over het budget en hulp die wordt ingezet en wat betekent dit voor de administratieve lasten?

Oplossing

Samen met gemeenten en jeugdhulpaanbieders is gewerkt aan een oplossing. Hiermee zijn de bezwaren van jeugdhulpaanbieders niet geheel opgelost. Een spanningsveld tussen toegang en jeugdhulpaanbieders bij het verwijzen blijft en behoeft nu, maar ook gedurende de looptijd van de overeenkomst aandacht.

Het verduidelijken van de uitgangspunten

Door middel van onderstaande punten worden, binnen de kaders van het uitvoeringsplan, de uitgangspunten verduidelijkt.

- Gemeenten en jeugdhulpaanbieders werken vanuit een gedeelde visie: de Regionale visie jeugdhulp IJsselland 2021-2025. Deze visie bepaalt de kaders van het inkoopmodel.

- Binnen deze kaders mogen gemeenten en jeugdhulpaanbieders in onze jeugdhulpregio hun eigen werkwijze hebben, maar samen werken we aan dezelfde doelen.
- Medewerkers van de lokale toegang benaderen een hulpvraag vanuit een verantwoordelijkheid in het gehele sociaal domein en kijken daarmee breder dan alleen vanuit verantwoordelijkheid in de Jeugdwet.
- Gemeenten hebben specialistische kennis in huis. Gemeenten maken daarbij waar nodig gebruik van de specialistische kennis en expertise van jeugdhulpaanbieders om de hulpvraag in kaart te brengen en om de jeugdige de juiste hulp te bieden.
- Gemeenten en jeugdhulpaanbieders investeren in een goede samenwerking met elkaar. Ieder vanuit zijn eigen rol en expertise. Daarbij geldt: Vertrouwen bouw je samen en dwing je niet af met een overeenkomst. Gedurende de looptijd van de overeenkomst vraagt de goede samenwerking blijvend aandacht.

Deze verduidelijking wordt vertaald naar voorwaarden in het inkoopdocument.

- De toegang bepaalt in afstemming met de jeugdige/ het gezin het te behalen resultaat.
- Gemeenten en jeugdhulpaanbieders stemmen af welke hulp passend is bij het te behalen resultaat.
- De toegang bepaalt de intensiteit en het keuzebudget dat hierbij hoort.
- De jeugdhulpaanbieder kan op basis van de screening en inhoudelijke onderbouwing ook besluiten geen hulpverlening te bieden aan de jeugdige. Dit kan drie oorzaken hebben:
 - o Jeugdhulpaanbieder heeft niet de benodigde expertise om hulp te verlenen bij de specifieke hulpvraag (te zware hulpvraag voor jeugdhulpaanbieder);
 - o Jeugdhulpaanbieder is overgekwalificeerd ten aanzien van de specifieke hulpvraag (te lichte hulpvraag voor jeugdhulpaanbieder);
 - o Jeugdhulpaanbieder is het niet eens met het gestelde keuzebudget of intensiteit.
- De jeugdhulpaanbieder heeft een inspannings- en verantwoordingsverplichting op de door de toegang gestelde resultaten. Gemeenten betalen de jeugdhulpaanbieder o.b.v. de inspanning.
- Als de situatie wijzigt tijdens een traject of de interventie niet aanslaat, gaat de jeugdhulpaanbieder vroegtijdig terug naar de toegang. Indien nodig, screent de lokale toegang opnieuw. De bevindingen van de jeugdhulpaanbieder worden hierin meegenomen.
- Als de gemeente het gewenste resultaat nog niet kan bepalen, gaan gemeenten en jeugdhulpaanbieders dat samen scherp krijgen. Is hier meer tijd voor nodig dan triage zoals bijvoorbeeld diagnostiek? Dan wordt dit betaald in de vorm van een keuzebudget.
- Een standaard keuzebudget kan ingezet worden bij de meeste voorkomende, evidence based interventies en standaard minuten zoals de bekende 2000-4000 minuten trajecten. Dit voorkomt administratieve lasten. Indien een standaard keuzebudget niet passend is (bijvoorbeeld bij een complexe casus, of omdat specifiek maatwerk gewenst is), dan is er een offertetraject als alternatief.
- In het kader van normaliseren sturen gemeentelijke toegangen op de omvang van de in te zetten jeugdhulp. Kwalitatieve sturing vindt plaats op basis van de omschreven resultaten.

Deze verduidelijking wordt ook toegepast op de verwijzing via de huisarts.

- Huisartsen verwijzen naar een jeugdhulpaanbieder en kiezen hierin geen budget. De jeugdhulpaanbieder neemt voorafgaand aan de start van de hulpverlening contact op met de toegang. In het doorontwikkelde inkoopmodel heeft de jeugdhulpaanbieder zelf de keuze om te starten met een traject o.b.v. een nader te bepalen set met standaard keuzebudgetten zoals hieronder *indicatief* weergegeven:
 - o 1.500 euro (basis GGZ, herleidbaar tot het aantal gesprekken)
 - o 4.500 euro (specialistische GGZ, herleidbaar tot het aantal gesprekken)

- Verwacht een jeugdhulpaanbieder dat dit bedrag niet voldoende is om de benodigde hulp te bieden, dan neemt zij vóór de start van de hulpverlening (crisis uitgezonderd) contact op met de gemeentelijke toegang. Toegang en jeugdhulpaanbieder stemmen af of een ander standaard keuzebudget of een offertraject passend is.
- Toegang en jeugdhulpaanbieder treden gedurende de looptijd van de overeenkomst in overleg over een passend keuzebudget voor zeer specialistische vormen van jeugdhulp (bijvoorbeeld eetstoornissen), die als gegronde uitzonderingsbepaling gelden op de twee keuzebudgetten na verwijzing via de huisarts.

Deze verduidelijking wordt ook toegepast op de verwijzing via de GI.

- Verwijzing via de GI volgt de afgesproken werkwijze gedwongen kader zoals regionaal uitgewerkt
- Via de GI kan zowel een standaard keuzebudget als een offerte traject worden gebruikt.

Naast aanscherpingen in tekst is oefenen met jeugdhulpaanbieders en gemeenten van belang

- Toegangen en jeugdhulpaanbieders werken in een samenwerkingsgroep o.b.v. interventies en minuten pilot een herleidbare lijst uit voor de standaard keuzebudgetten. Hiermee oefenen gemeenten en jeugdhulpaanbieders de nieuwe werkwijze al in 2022, parallel aan het inkooptraject.
- Dit bouwen wij o.b.v. evidence based interventies en vastomlijnde minuut trajecten (doorvertaling van huidige 2000-4000 minuten pilot).
- De hoogte van de keuzebudgetten via de huisarts zoals eerder beschreven wordt nogmaals bekeken en zo nodig aangepast.
- Data-analyse wordt uitgevoerd om jeugdhulpaanbieder en/of hulpverlening specifieke uitzonderingen vast te stellen.
- Toegangen en jeugdhulpaanbieders gaan in overleg over op welke manier de afstemming tussen hen zo effectief en efficiënt mogelijk kan verlopen.
- Het werkproces keuzebudgetten wordt opgenomen in het inkoopdocument als werkprocesbeschrijving waardoor gemeenten en jeugdhulpaanbieders hier gedurende de looptijd van de overeenkomst aan kunnen blijven werken en ontwikkelen.

Risico's

- Verhoging administratieve lasten
Jeugdhulpaanbieders ervaren de veelvuldige afstemming met toegangen over een verwijzing als een grote administratieve last en stellen vragen bij het moment, intensiteit en effectiviteit van deze afstemming. Het verzoek van jeugdhulpaanbieders om hier aandacht voor te hebben. Dit is verwerkt onder de kop: *'Naast aanscherpingen in tekst is oefenen met jeugdhulpaanbieders en gemeenten van belang'*.
- Risico dat jeugdhulpaanbieder een verwijzing niet accepteert
Het niet hebben van acceptatieplicht is werkbaar zolang er alternatieve jeugdhulpaanbieders zijn. Wanneer dit niet het geval is levert dit een risico op, aangezien het gaat om een jeugdige voor wie expliciet jeugdhulp noodzakelijk is. Om dit risico te minimaliseren is een goede samenwerking tussen toegangen en jeugdhulpaanbieders van belang. Daarnaast kan contractmanagement een rol spelen wanneer een jeugdhulpaanbieder vaak een jeugdige niet accepteert zonder gewichtige redenen. Ten slotte kan bij zeer ingewikkelde casuïstiek het regionaal expertiseteam worden ingezet.
- Risico van doorlopende hulpverleningstrajecten en een nieuw inkoopmodel
Deze werkvorm past goed voor nieuwe casussen maar kan voor dilemma's zorgen wanneer een jeugdige reeds in zorg is bij een jeugdhulpaanbieder. Indien een jeugdhulpaanbieder een (vervolg)verwijzing niet accepteert, vormt dit een risico voor de continuïteit van

hulpverlening. Deze afweging ligt bij de lokale toegangen in samenwerking met desbetreffende jeugdhulpaanbieder.

- Sturen via de toegang vraagt om voldoende kennis

Een sterke centrale rol voor de toegang betekent dat gemeenten een veelheid aan expertise in huis moeten hebben en houden om deze rol en verantwoordelijkheid op te pakken. Is deze er niet, dan kan altijd de afstemming met specialistische jeugdhulpaanbieders worden gezocht.

Bijlage 1: fragment toewijzen (verwijzen) uit uitvoeringsplan

4.2 Toewijzen

4.2.1 Ambulante Jeugdhulp

Een verwijzing van een wettelijk verwijzer is nodig om aanspraak te kunnen maken op vergoeding van ambulante jeugdhulp. Dit hoofdstuk beschrijft drie verwijzroutes: de gemeentelijke toegang (toegang), (huis)arts en Gecertificeerde Instelling (GI).

1. Verwijzing via toegang

De toegang bepaalt de te behalen resultaten op basis van de hulpvraag. Zij maakt als verwijzer het waardeoordeel of een jeugdige toegang krijgt tot ambulante jeugdhulp. Deze resultaten dienen concreet omschreven te zijn om richting te bieden waar een jeugdhulpaanbieder de hulpverlening op inzet.

Is de resultaatomschrijving niet concreet genoeg, dan is het risico groot dat er een mismatch ontstaat tussen de verwachting van de toegang en de hulpverlening van de jeugdhulpaanbieder. Als tweede bepaalt de toegang of de in te zetten ambulante jeugdhulp relatief standaard is of dat er intensief overleg nodig is over de in te zetten hulpverlening. Deze afweging bepaalt de mate van afstemming tussen toegang en jeugdhulpaanbieder voorafgaand aan de hulpverlening. Hieronder volgt een verdere toelichting.

Standaard keuzebudget

Wordt er gekozen voor een standaard keuzebudget, dan maakt de toegang de keuze of het resultaat herstelgerichte hulpverlening of duurzame hulpverlening behoeft. Het onderscheid tussen beide is de periode van hulpverlening en totstandkoming van budget. Een hersteltraject heeft een begin en eind en is hiermee eindig. Duurzame hulpverlening is bedoeld voor een bepaalde mate van continue hulpverlening wat meerdere jaren kan duren. Met het onderscheid herstel en duurzaam stelt de toegang dus de periode van een keuzebudget vast.

Vervolgens bepaalt de toegang wat de financiële omvang is van het keuzebudget. Dit gebeurt op basis van een inschatting van de wenselijke hulpverlening gekoppeld aan een financiële waarde. Hieronder zijn de standaard budgetten opgenomen die worden ingekocht en ter illustratie een categorisering van hulpverlening weergegeven om een inkijk te geven in de werkwijze voor de verwijzers en jeugdhulpaanbieders.

Keuze-budget	Budget Indicatief	voorbeelden herstel	Voorbeelden duurzaam
1	750	Lichte psychologische hulp (8-10 gesprekken)	Medicatiecontrole
2	1.500	Interventieanalyse lichte opvoed- en opgroei hulp	1 dagdeel dagbesteding in de week gedurende een jaar
3	3.000	- Gemiddelde psychologische hulp - Interventieanalyse gemiddelde opvoed- en opgroeihulp	2 dagdelen dagverblijf of 1 uur lichte begeleiding per week gedurende een jaar
4	4.500	Interventieanalyse zware psychologische en/of opvoed en opgroeihulp	1 uur begeleiding per week gedurende een jaar
5	7.500	Complexe hulpverleningstrajecten	2 uur begeleiding per week gedurende het jaar,
6	12.000	Complexe hulpverleningstrajecten	2 uur begeleiding per week gedurende het jaar en dagverblijf

Het doel van het standaard keuzebudget is dat het overgrote deel van de hulpverleningstrajecten hieronder valt, waarbij aan de start alleen de hoognodige afstemming tussen toegang en jeugdhulpaanbieder plaatsvindt.

Een herstelbudget wordt vastgesteld op basis van een indeling van in de markt beschikbare interventies en behandelingen. Een duurzaam budget wordt afgegeven op basis van de intensiteit en

duur van begeleiding. Samen met toegangen en jeugdhulpaanbieders worden deze indelingen voor herstel en duurzaam uitgewerkt voor ingang van het contract op 1 januari 2022.

De gestandaardiseerde keuzebudgetten dienen dekkend te zijn voor de interventies, behandelingen en begeleidingsvormen die hieronder vallen. Dit betekent dat wanneer tijdens de hulpverlening niet wordt afgeweken van de inschatting die vooraf is gemaakt, een jeugdhulpaanbieder prima uit moet kunnen komen met het standaard keuzebudget. Een jeugdhulpaanbieder blijft binnen het afgegeven keuzebudget de mogelijkheid houden om op basis van professioneel handelen te doen wat nodig is om aan het resultaat te werken.

Soort keuzebudget

termijn keuzebudget

waarde keuzebudget

Offerte keuzebudget

Wanneer een standaard keuzebudget niet passend is, wordt gekozen voor een keuzebudget op basis van een offerte. Toegang neemt contact op met een jeugdhulpaanbieder waarbij de verwachting is dat die de wenselijke hulpverlening kan bieden. Op basis van gezamenlijk overleg wordt vastgesteld welke hulpverlening nodig is. Op basis van de verwachte in te zetten hulpverlening wordt het keuzebudget vastgesteld.

Het doel van deze vorm is dat toegang en jeugdhulpaanbieder op basis van een nauwe samenwerking inschatten welke hulpverlening passend is bij de resultaten onder andere wanneer het moeilijk is om resultaten als toegang zelfstandig vast te stellen. Het gaat hier om een klein deel van de hulpverleningstrajecten omdat de benodigde afstemming aan de voorkant intensief is voor toegang en jeugdhulpaanbieder. Een offerte keuzebudget kan ook worden ingezet wanneer meerdere jeugdhulpaanbieders gelijktijdig aan de slag moeten, zodat onder procesregie van de toegang de hulpverlening goed op elkaar wordt afgestemd. De toegang bepaalt of meerdere jeugdhulpaanbieders gelijktijdig hulpverlening.

Een offerte keuzebudget is nadrukkelijk niet bedoeld om meerdere jeugdhulpaanbieders te benaderen en hen in concurrentie met elkaar te zetten, maar is bedoeld om voorafgaand aan de hulpverlening intensief contact te hebben over de benodigde hulpverlening met één of meer jeugdhulpaanbieders waarvan de verwachting is dat zij de hulpverlening ook gaan bieden.

Soort keuzebudget

termijn keuzebudget

waarde keuzebudget

2. Verwijzing via Huisarts

De huisarts heeft de bevoegdheid om te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Omdat de meeste vragen GGZ gerelateerd zijn, is het advies dat een verwijzing via de huisarts middels twee standaard keuzebudgetten verloopt.

- Keuzebudget herstel 2 1.500 euro⁴ voor eenvoudige hulpvragen (BGGZ)
- Keuzebudget herstel 4 4.500 euro⁵ voor specialistische hulpvragen (SGGZ)

Voor deze keuzes wordt dezelfde grondslag gehanteerd zoals beschreven bij de verwijzing via toegang. Wanneer een huisarts deze keuze niet maakt in de verwijzing is een jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk om vast te stellen welk keuzebudget passend is welke is gemaximaliseerd tot keuzebudget 4.

Wanneer blijkt dat geen van beide keuzebudgetten passend zijn bij de hulpvraag dient een jeugdhulpaanbieder contact op te nemen met de toegang. Via de toegang kan namelijk in overleg worden afgeweken van de twee standaard opties.

Bij een verwijzing naar een jeugdhulpaanbieder via een huisarts ontbreekt soms een breed gesprek gevoerd over alle levensgebieden. Bij deze verwijzing dient jeugdhulpaanbieder zich daarom altijd bewust te zijn of de jeugdige ook op andere levensgebieden hulpvragen heeft. Zeker wanneer andere hulpvragen het succes van de eigen hulpverlening in de weg staan.

Wanneer de jeugdhulpaanbieder een vermoeden heeft van problemen op meerdere leefgebieden en de noodzaak om sterkere procesregie ervaart, dient de jeugdhulpaanbieder in overeenstemming

met jeugdige en ouders/verzorgers contact op te nemen met de toegang. Indien gewenst kan de toegang aansluiten en meedenken in wat passend is.

Wanneer procesregie nodig is, neemt de jeugdhulpaanbieder in haar rol als zorgregisseur de verantwoordelijkheid om deel te nemen aan het vormen, naleven en evalueren van een gezamenlijk hulpverleningsplan.

3. Verwijzing via GI

De hulpvragen die een GI tegenkomt zijn over het algemeen zwaarder en complexer van aard en kunnen gepaard gaan met een uithuisplaatsing. Het uitgangspunt is dat de GI, gemeentelijke toegang en jeugdhulpaanbieder(s) samen in overleg treden welke hulpverlening wordt ingezet. De GI blijft hierin haar verwijsbevoegdheid houden. De GI zal altijd een offerte budget toepassen. De procesoptimalisatie omtrent het overleg tussen GI, toegang en jeugdhulpaanbieder is een separaat project en is geen onderdeel van dit inkoopmodel.

4. Screening door jeugdhulpaanbieder

Als de verwijzing verloopt via de toegang of GI dan vindt vaak vooraf overleg plaats met de jeugdhulpaanbieder of de jeugdige past. Het proces van screening geldt met name voor de route via de huisarts.

Het proces van Screening omvat het moment dat de jeugdige zich meldt bij een jeugdhulpaanbieder. Tijdens de Screening bepaalt jeugdhulpaanbieder of zijn hulpverlening aansluit bij de hulpvraag van de jeugdige.

Jeugdhulpaanbieder doet een eerste screening of een jeugdige kan worden geholpen. Als eerste wordt gecontroleerd of de jeugdige in bezit is van een wettelijke verwijzing. Vervolgens controleert de jeugdhulpaanbieder of de jeugdige kan worden geholpen.

De vorm waarin de Screening wordt uitgevoerd, staat de jeugdhulpaanbieder vrij. Voorbeelden zijn; een telefonisch of face-to-face gesprek met jeugdige en/of verwijzer of een online vragenlijst. Er kunnen wel eisen worden gesteld wanneer de vorm van Screening buitenproportioneel wordt zoals bijvoorbeeld een ellenlange vragenlijst.

Screening dient plaats te vinden voorafgaand aan de definitieve aanmelding bij de gemeente en wordt niet vergoed. De jeugdhulpaanbieder maakt de keuze of de hulpverlening aan de jeugdige wordt geboden. Dit is dan ook het moment om als jeugdhulpaanbieder vast te stellen of de hulpverlening passend is bij het hulpaanbod van jouw organisatie.

De jeugdhulpaanbieder kan op basis van de screening ook besluiten geen hulpverlening te bieden aan de jeugdige. Dit kan drie oorzaken hebben:

- Jeugdhulpaanbieder heeft niet de benodigde expertise om hulp te verlenen bij de specifieke hulpvraag (te zware hulpvraag voor jeugdhulpaanbieder).
- Jeugdhulpaanbieder is overgekwalificeerd ten aanzien van de specifieke hulpvraag (te lichte hulpvraag voor jeugdhulpaanbieder).
- Jeugdhulpaanbieder heeft gewichtige redenen.

Tot slot kan naast de jeugdhulpaanbieder ook de jeugdige besluiten om op basis van de Screening te kiezen voor een andere jeugdhulpaanbieder.

5. Aanpassing keuzebudget

Het afgegeven keuzebudget dient voldoende ruimte te bieden om de hulpverlening te leveren die nodig is om het resultaat te behalen. Er kunnen echter in enkele gevallen redenen zijn die leiden tot verlenging en/of aanpassing van het afgegeven keuzebudget. Hieronder volgt een toelichting van het proces van aanpassing van het keuzebudget.

5.1 Budgetaanpassing is de uitzondering en niet de regel

De toegang wijst standaard budgetten toe op basis van een inschatting van de te verwachten hulpverlening en stemt hier zo nodig over af met een jeugdhulpaanbieder. De categorisering van de budgetten zijn ruim genoeg zijn om uitschieters op te vangen wanneer hulpverlening toch iets meer

vraagt dan verwacht. Bij een goede toepassing van de standaard budgetten is de norm dat gemiddeld 70 tot 80 procent van het budget wordt gedeclareerd door een jeugdhulpaanbieder. Een nieuw budget aanvragen is dus alleen mogelijk indien er een wezenlijk andere aanpak en/of intensiteit noodzakelijk is. Regio IJsselland wil hier niet achteraf mee geconfronteerd worden en daarom worden hier werkafspraken over gemaakt die hieronder nader zijn toegelicht.

5.2 Altijd via de toegang

De toegang is het meldpunt wanneer een jeugdhulpaanbieder verwacht dat het keuzebudget niet toereikend is om de resultaten te behalen. Ook wanneer de initiële verwijzing via de andere verwijzers is binnengekomen, dient aanpassing altijd te verlopen via de toegang van de gemeente. Een aanpassing van het keuzebudget gaat altijd in overleg tussen toegang en jeugdhulpaanbieder, waarbij de toegang uiteindelijk beslissingsbevoegd is en niet de jeugdhulpaanbieder. Dit betekent ook dat de gemeentelijke toegang tot de conclusie kan komen dat een andere hulpvorm nodig is, dat een andere jeugdhulpaanbieder beter passende hulp kan leveren of dat naast de ingezet hulp tevens een andere vorm van ondersteuning, hulp of zorg nodig is.

De jeugdhulpaanbieder kan uitsluitend in opdracht van de jeugdige een aanpassingsaanvraag doen. Jeugdhulpaanbieder is hier als zorgregisseur verantwoordelijk voor het organiseren van de aanpassing en voert dit uit namens de jeugdige.

5.3 Tijdig aanpassen

De aanvraag voor aanpassing dient tijdig te gebeuren. De belangrijkste reden is dat de zorgcontinuïteit niet in gevaar komt. Wanneer een jeugdhulpaanbieder bij een keuzebudget van 1500 euro⁶ pas na 1450 euro gedeclareerd te hebben een aanvraag indient, is de kans groot dat hulpverlening niet kan worden gecontinueerd. Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieder om hier rekening mee te houden. Een aanpassing dient ten minste 8 weken voorafgaand aan het bereiken van het keuzebudget (in tijd en geld) te worden aangevraagd bij de toegang.

5.4 Redenen voor aanpassing

Nogmaals dient benadrukt te worden dat we ervan uitgaan dat het keuzebudget aansluit bij de hulpvraag en het resultaat en daarbinnen de benodigde hulpverlening kan worden geleverd. Een groot deel van de vragen volstaat met standaard hulptrajecten. De verwachting is dan ook dat de aanvragen voor aanpassing van een keuzebudget beperkt zullen zijn. De toegang is beslissingsbevoegd of een aanpassingsaanvraag wordt gehonoreerd en niet de jeugdhulpaanbieder. De redenen om een aanpassingsaanvraag in te dienen is hierom gelimiteerd tot onderstaande vier redenen:

1. Jeugdhulpaanbieder vindt keuzebudget onjuist

Een jeugdhulpaanbieder heeft, zoals reeds vermeld, geen acceptatieplicht. Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieder om tijdens de Screening vast te stellen of zijn hulpverlening passend is bij de hulpvraag, opgenomen resultaten en het toegewezen keuzebudget. Ervaart de jeugdhulpaanbieder bij de Screening dat naar eigen oordeel het keuzebudget niet toereikend is om het resultaat te behalen, dan neemt de jeugdhulpaanbieder direct contact op met de toegang voor een aanpassingsaanvraag. Een jeugdhulpaanbieder wacht met het starten van de hulpverlening tot de toegang heeft gereageerd op de aanpassingsaanvraag.

Is de toegang niet eens met de aanpassingsaanvraag van de jeugdhulpaanbieder, dan wordt de jeugdige niet geaccepteerd door jeugdhulpaanbieder en dient een andere jeugdhulpaanbieder te worden gezocht voor de jeugdige. Deze reden is, zoals hierboven beschreven, alleen mogelijk voorafgaand aan de daadwerkelijke hulpverlening.

2. Hulp slaat niet aan

Een jeugdhulpaanbieder start vanuit zijn expertise de hulpverlening, maar komt tot de conclusie dat de gekozen aanpak niet aanslaat. In dit geval neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met de toegang om het vervolgproces te bespreken. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat een jeugdhulpaanbieder, zonder tussenkomst van de toegang een tweede traject start. Wanneer de

toegang besluit dat de jeugdhulpaanbieder de hulpverlening continueert met een andere aanpak, kan dit leiden tot aanpassing van het keuzebudget.

Een jeugdhulpaanbieder dient zo vroeg mogelijk tot deze constatering te komen, maar heeft hiervoor uiterlijk zes maanden na start hulpverlening de tijd voor.

3. Gewijzigde omstandigheden

Gedurende de hulpverlening kan een jeugdhulpaanbieder tegen een wijziging van omstandigheden aanlopen die als gevolg hebben dat het keuzebudget niet toereikend is. Een gewijzigde omstandigheid dient na constatering besproken te worden met de toegang alvorens een jeugdhulpaanbieder hiernaar handelt.

Hiervoor werd tijdens een overleg een illustratief voorbeeld voor gegeven.

Een jeugdige wordt geholpen bij het praten over gevoelens en het beheersen van de woede. Echter een trauma blijkt achter het gedrag te zitten. De jeugdhulpaanbieder neemt in dit geval eerste contact op met de toegang voordat over wordt gegaan op het behandelen van het trauma.

Met dit voorbeeld willen de auteurs benadrukken dat het hier gaat om procesafspraken en dat de jeugdhulpaanbieder de toegang bij gewijzigde omstandigheden benaderd, voordat de behandeling breder of dieper wordt ingezet dan oorspronkelijk is afgesproken.

4. Meerdere jeugdhulpaanbieders

Er kunnen geen twee keuzebudgetten naast elkaar lopen voordat de toegang hier akkoord op heeft gegeven. Verwacht een jeugdhulpaanbieder een noodzaak tot het toevoegen van een tweede jeugdhulpaanbieder met specifieke expertise, dan dient contact te worden gezocht met de toegang. De toegang zal, in het kader van één gezin, één plan als procesregisseur optreden om te komen tot een sluitende en samenhangende aanpak. Wanneer dit noodzaakt tot het toekennen van een keuzebudget per jeugdhulpaanbieder, dan is dit mogelijk. Hiermee wordt hoofd- / onderaannemerschap niet juridisch afgedwongen.

2. 4.2.2 Wonen / Verblijf

Om aanspraak te kunnen maken op het leveren van Wonen-Verblijf heeft een jeugdhulpaanbieder het volgende nodig:

1. Een bepaling jeugdhulp door een Gecertificeerde Instelling (GI) op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering in combinatie met een toewijzing van de gemeentelijke toegang; of
2. Een toewijzing door de gemeentelijke toegang.

Een derde verwijzer kan een verzoek om Wonen-Verblijf melden bij de gemeentelijke toegang. De gemeentelijke toegang beoordeelt of Wonen-Verblijf noodzakelijk is en zo ja welke vorm. Dit geldt zowel voor de verwijzing naar Respijtzorg als naar Wonen-Verblijf.

1. Vrijwillig of gedwongen

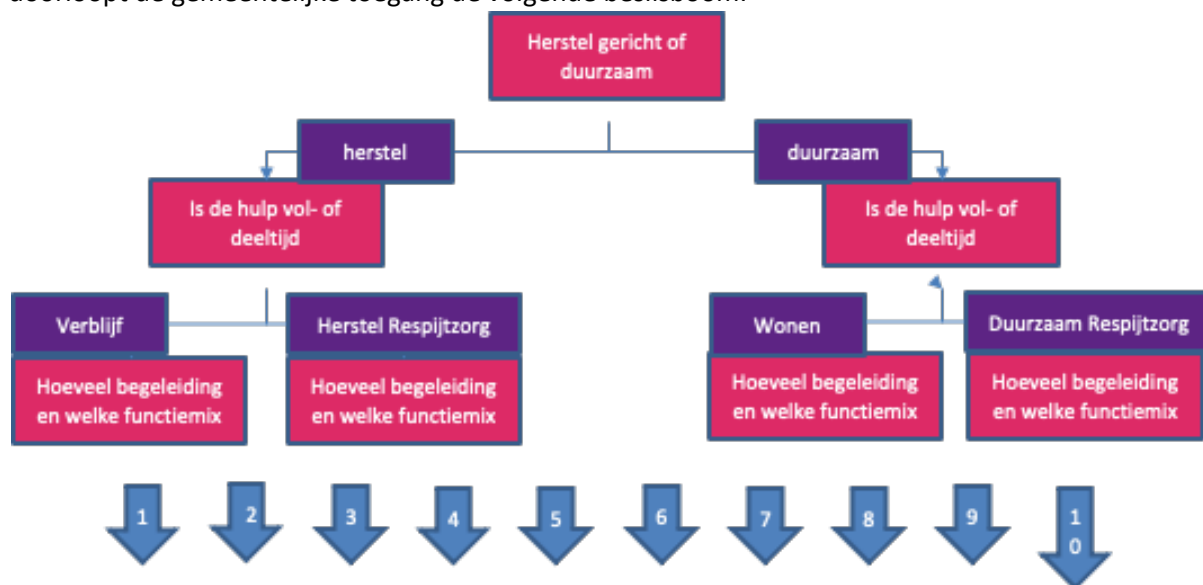
Een plaatsing in Wonen-Verblijf kan vrijwillig of gedwongen plaats vinden. Een kinderrechter beslist na advies van de Raad voor de Kinderbescherming over een gedwongen uithuisplaatsing en geeft een machtiging uithuisplaatsing en OTS/voogdijmaatregel af. Bij het gedwongen kader is de GI de verwijzer. Bij het vrijwillig kader is de gemeentelijke toegang de verwijzer.

2. Verwijzing naar Wonen-Verblijf

Voorafgaand aan een toewijzing Wonen-Verblijf beoordeelt de gemeentelijke toegang dat ambulante hulp (individueel of groep) niet (alleen) voldoende is. Een toewijzing Wonen-Verblijf betekent altijd dat een jeugdige (tijdelijk) uithuisgeplaatst wordt. Uithuisplaatsing is geen doel op zich, maar een ingrijpend middel om ervoor te zorgen dat er een veilig leefklimaat is voor de jeugdige, zodat deze veilig is en zich goed kan ontwikkelen. Een uithuisplaatsing vindt bij voorkeur plaats in het netwerk en daarna in een gezinsvorm. Een verwijzing voor een residentiële instelling is slechts geoorloofd als 'dat noodzakelijk is in het belang van het kind', bijvoorbeeld indien dit vanwege de noodzakelijke, intensieve hulpverlening de best passende oplossing is.

3. De toewijzing Wonen-Verblijf

De gemeentelijke toegang doorloopt een stappenplan om te komen tot de juiste intensiteit en periode (maximaal een jaar) van de toewijzing. Eerst wordt de hulpvraag in kaart gebracht. Daarna doorloopt de gemeentelijke toegang de volgende beslisboom.



Indien aanvullend op Wonen-Verblijf nog ambulante hulpverlening nodig is voor tijdelijk extra individuele begeleiding voor de veiligheid van de jeugdige of individuele JGGZ behandeling, komt er een aparte toewijzing voor Ambulante Jeugdhulp.

We beschouwen het hebben van een zinvolle dag invulling als essentieel in het leven van de jeugdige en moet dus onderdeel zijn van het gezinsplan. Daarom is het werken hieraan altijd expliciet onderdeel van Wonen-Verblijf. We gaan ervan uit dat de meeste jeugdigen gewoon naar school gaan. Uitsluitend in situaties waar dagbesteding in plaats van onderwijs noodzakelijk is, wordt hier een aparte toewijzing voor afgegeven via Ambulante Jeugdhulp.

4. Intensiteit Wonen-Verblijf

Wonen, Verblijf en Respijtzorg zijn ondergebracht in 10 intensiteiten. De intensiteiten zijn opgebouwd van licht naar zwaar met de belangrijkste variabele: het aantal beschikbare uren groepsleiding per jeugdige. De begeleidingsintensiteit stijgt van 0,8 uur per jeugdige per dag (zelfstandig) tot 4,8 uur per jeugdige per dag. Andere variabelen die een rol spelen in de opbouw zijn:

- mix van opleidingsniveau (mbo/hbo)
- onregelmatigheidstoeslag (2%-12%),
- huisvestingskosten per plaats (€ 5.645 - € 16.010) (prijsspeil 2022)
- aantal uren ondersteuning gedragskundige

Alle intensiteiten zijn exclusief individuele JGGZ behandeling of individuele begeleiding en exclusief dagbesteding. Indien dagbesteding of extra ondersteuning nodig is, wordt hiervoor een aparte toewijzing afgegeven via Ambulante Jeugdhulp.

5. Matching door de jeugdhulpaanbieder

Een stabiele plaatsing van jeugdigen in een kleinschalige en gezinsgerichte woonvorm of Respijtzorg begint met een goede start: adequate matching tussen de opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van een individuele jeugdige en de (on)mogelijkheden van de pleeg- of gezinshuisouders, gezinsgerichte woonvorm, Respijtzorgvoorziening en het gezin zijn onontbeerlijk. De matching vindt plaats door de jeugdhulpaanbieder. Uitgangspunt is dat de jeugdige zo dicht mogelijk bij hun eigen sociale netwerk wordt geplaatst.

De plaatsing vindt het liefst plaats bij familie of bekenden van het gezin, als dat geen optie is dan in een gezinsvorm. Gemotiveerd kan er een plaatsing plaats vinden in een leefgroep. De ouders en, afhankelijk van de leeftijd, de jeugdige zelf worden zoveel als mogelijk betrokken. Uit literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat matching een belangrijke factor is in het vergroten van de kans op een stabiele en succesvolle plaatsing (Ter Meulen, Vinke, De Baat & Spoelstra, 2014). Het is belangrijk om voldoende informatie te verzamelen, alle betrokkenen te spreken over hun wensen en verwachtingen en tijd te nemen voor het kennismakings- en wentraject. De verwachting is dat opvoeders/ verzorgers op deze manier beter voorbereid zijn op de plaatsing en breakdowns voorkomen kunnen worden. Een matchingsproces kan binnen 3 maanden afgerond worden. Voor Respijtzorg is dit veel korter. Maar ook hier is een goede matching van belang.

Er zijn zes voorwaarden voor goede matching:

1. De opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van de jeugdige staan centraal.
2. Ouders krijgen een rol passend bij hun mogelijkheden en de behoeften van de jeugdige.
3. Informatieverzameling en –verstrekking
4. Binnen het matchingsproces is aandacht voor gehechtheid en de klik (interactie) tussen betrokkenen.
5. Doel van de match is een stabiele, onvoorwaardelijke opvoedrelatie.
6. Bij een niet optimale match worden risico's verminderd door het inzetten van hulpverlening op maat.

De regio IJsselland wil dat de jeugdhulpaanbieder zich houdt aan bovenstaande uitgangspunten bij matching en dat er breed gekeken kan worden in het netwerk naar de best passend woonplek/ Respijtzorgvoorziening voor een jeugdige.

Voor het maken van een goede match is het belangrijk dat er voldoende en gevarieerde gezinsvormen zijn. In de praktijk is er vaak een tekort aan gezinsvormen. De regio IJsselland onderkent dat er op dit moment een tekort is aan kwalitatief goede gezinsvormen die wonen met intensieve begeleiding bieden. Het is daarom van belang dat we deze vorm van jeugdhulp stimuleren, zodat er voldoende aanbod is in onze regio. Een perfecte match is dus helaas niet altijd mogelijk.