



Beste jeugdhulpaanbieders en gemeenten,

Inleiding

In deze 29^e informatiebrief nemen wij u graag mee in de volgende onderwerpen:

1. **Wijzigingsprocedure 2027**
2. **Regionale leerbijeenkomst Aanpak wachttijden in de praktijk**
3. **Indexatie – nieuwe rekentool, rekenhulp en voorzieningenboek 2026**
4. **Update Beschikbaarheidswijzer**
5. **Terugkoppeling evaluatie RAP/RTP**
6. **Doorontwikkeling contractmanagement 'Het Nieuwe Werken'**
7. **Ontwikkeling KPI Dashboard**

1. Wijzigingsprocedure 2027

Begin november hebben wij informatie over de wijzigingsprocedure naar de aanbieders en gemeenten verzonden en inmiddels hebben wij al enkele wijzigingsformulieren mogen ontvangen. Hoewel het doorgeven van wijzigingen nog mogelijk is tot eind februari 2026, verzoeken wij u vriendelijk eventuele wijzigingen zo spoedig mogelijk kenbaar te maken via het wijzigingsformulier. Zoals u waarschijnlijk hebt opgemerkt, wordt in het document 'Proces wijzigingsprocedure' gesproken over het inkoopdocument versie 1.7, dit moet versie 1.8 zijn. Mocht u vragen hebben over de wijzigingsprocedure 2027, neem dan contact op met het team Inkoop en Contractmanagement.

2. Regionale leerbijeenkomst Aanpak wachttijden in de praktijk

Save the date: 10 maart 2026 van 13.00 tot 17.00 uur. Wie neemt u mee?

De leerbijeenkomst Aanpak wachttijden in de praktijk is hét evenement voor alle jeugdhulpprofessionals in de regio IJsselland! Meld je hier aan: [aanmelden](#)

Dinsdag 10 maart 2026 staat helemaal in het teken van uw ontwikkeling als jeugdhulpprofessional. We hopen honderdvijftig collega-therapeuten, jeugdhulpbegeleiders, jeugdconsulenten en jeugdhulpprofessionals te verwelkomen! U leert in één middag twee nieuwe werkwijzen die u direct kunt toepassen in uw eigen werk.

Het samenwerkingsgesprek helpt om de regie voor een gezin goed samen in te richten vanaf de start. Hoe werkt u als behandelaar, jeugdconsulent en gezin samen rondom een casus? En waar werkt u naartoe, wat is de stip op de horizon?

De gemeente Zwolle leert u te werken met een onderdeel uit hun vernieuwde werkwijze 'Samenspel in de Wijk'. Aan de hand van een casus uit de praktijk leert u hoe u een genogram maakt. Dit helpt om systemisch te leren denken. Dat is nodig om een gezin of jeugdige breder te kunnen behandelen en vraagt van u een andere kijk naar de dynamiek rondom een gezin of hulpvraag.

Daarnaast leert u collega's uit de regio kennen tijdens verdiepende gesprekken in de Mensenbieb of bij het speednetwerken.



Deze leerbijeenkomst is een initiatief van Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland. We willen daarmee blijvend bijdragen aan de professionele ontwikkeling van u als jeugdhulpverlener in de regio. Wij zijn voor deze leerbijeenkomst bezig met een SKJ-accreditatie, zodat uw deelname hieraan u twee accreditatiepunten oplevert. Deze aanvraag is nog in behandeling.

Datum : dinsdag 10 maart 2026
Tijd : 13.00 uur tot 17.00 uur
Locatie : Hoftheater Raalte

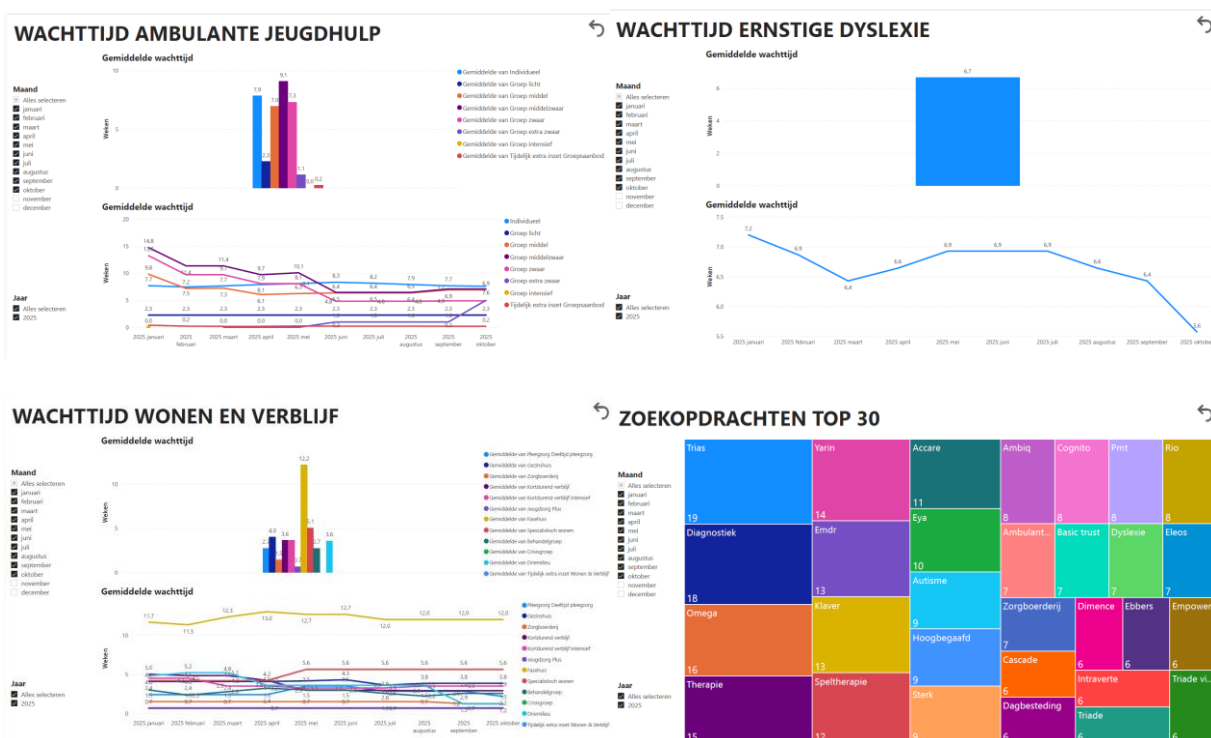
Wie neemt u mee? De toegang tot het evenement is gratis, maar aanmelden is wel noodzakelijk. Voor vragen kunt u mailen naar: netwerk@rsj-ijsselland.nl.

3. Indexatie – nieuwe rekentool, rekenhulp en voorzieningenboek 2026

De geïndexeerde tariefoverzichten en intensiteitsoverzichten voor de specialistische jeugdhulp binnen de raamovereenkomst van regio IJsselland, zijn inmiddels beschikbaar. Daarnaast is er via Vendorlink een aanvullende Q&A gestuurd met antwoorden op de meest gestelde vragen rondom het indexatieproces.

De overzichten zijn in Vendorlink geüpload en aanbieders kunnen die nu raadplegen. Ook staan de rekentools, rekenhulp en voorzieningenboek 2026 op de website van RSJ. De indexatie van de tarieven is zorgvuldig uitgevoerd volgens de vastgestelde indexatiecriteria. Mocht u naast de Q&A nog aanvullende vragen hebben over het indexatieproces of de inhoud van de overzichten, neem dan gerust contact op met ons contractbeheerteam via contractbeheer@rsj-ijsselland.nl.

4. Update Beschikbaarheidswijzer Dashboard tot en met oktober 2026





In dit overzicht vindt u de top 30 van zoekopdrachten. Houdt u uw aanbiederspaga ook actueel? Voor een efficiënt en effectief verwijsproces is het van belang dat de wachttijden en de informatie op de aanbiederspaga actueel zijn. Op deze website vindt u tips over het actualiseren van de wachttijden: <https://beschikbaarheidswijzer.nl/beschikbaarheid-wachttijden-aanpassen/>

Per zorgvorm wordt in het overzicht de kortste wachttijd weergegeven. Als u verschillende locaties heeft, waarbij verschillende wachttijden zijn, kunt u een aanvullende opmerking aan de wachttijd toevoegen. U kunt in de opmerking bijvoorbeeld vermelden wanneer de wachttijd voor een zorgvorm of locatie afwijkt van de ingevulde wachttijd.

5. Terugkoppeling evaluatie RAP/RTP

In de afgelopen periode zijn het Regionaal Toegangsprotocol (RTP) en Regionaal Administratieprotocol (RAP) geëvalueerd, samen met een vertegenwoordiging van aanbieders en gemeenten. Via deze informatiebrief informeren we u over de belangrijkste conclusies.

De punten die we meenemen naar de **wijzigingsprocedure** (zie punt 1 van deze informatiebrief) staan hieronder opgesomd. Deze punten worden door RSJ ingebracht in de wijzigingsprocedure, waarbij er onderzocht wordt of het tot een daadwerkelijke wijziging leidt.

Budgetinschatting aan de voorkant

Op dit moment is het de contractafpraak dat de aanbieder aan de voorkant direct een goede inschatting maakt van het totaal benodigde budget. Daarnaast zorgt de aanbieder ervoor dat dit budget (afgerond naar boven) toegewezen wordt en, indien van toepassing, wordt voorzien van de benodigde onderbouwing. Er zijn al meerdere jaren signalen dat hier wisselend mee wordt omgegaan en dat sommige gemeenten en aanbieders eerst werken met een maximaal budget 5 voor diagnostiek om in een later stadium een aanpassing c.q. ophoging te doen.

Standaardbudgetten

Grensbedragen van de verschillende standaardbudgetten worden beïnvloed door verschillende prijsstijgingen (waaronder indexering) en de contractafpraak tot welk maximaal budget de aanbieder geen overleg met Toegang hoeft te hebben, wanneer er sprake is van een eerste verwijzing via een medisch verwijzer.

Consultatie

Het wisselt per aanbieder in hoeverre consultatie plaatsvindt. Het proces van consultatie wordt meegenomen in de wijzigingsprocedure, evenals het facturatie-/declaratieproces bij consultatie. Vervolgens wordt bekeken of een uniform declaratieformulier helpend is.

Crisis

De punten die te maken hebben met crisis worden meegenomen in de evaluatie van de overeenkomst spoedhulp IJsselland.

KDV

Input rondom Kortdurend Verblijf wordt meegenomen in de wijziging rondom KDV vanuit het wijzigingsvoorstel 2025.



De punten die we via deze informatiebrief graag willen **verhelderen** zijn:

Scope RTP/RAP

LTA en Hardenberg ambulant vallen buiten de scope van het RTP/RAP. Voor Hardenberg gelden alleen de afspraken die betrekking hebben op Wonen/Verblijf.

Uniforme werkwijze ophogen budget

De aanbieder declareert alleen datgene wat nodig en geleverd is. Daar vertrouwen we op. Bij het kiezen van een standaardbudget ronden we af naar boven en ook bij verlenging/ophoging ronden we af op een standaardbudget.

Rekenhulp

De rekenhulp is geen verplichting maar een hulpmiddel om elkaar te begrijpen in de rekenwijze van de totstandkoming van het budget. We vertrouwen op de aanbieder dat hij doet wat nodig is. We bouwen samen aan een sterke samenwerking en beperken waar mogelijk de administratieve lasten.

Toetsing

De vraag werd gesteld of aanbieders mogen eisen dat er door de toegang een aanmeldformulier wordt ingevuld voor de intake. Voordat de hulpverlening start, dient de opdrachtnemer te toetsen of de hulpverlening aansluit bij de hulpvraag van de jeugdige en de door de verwijzer gestelde resultaten. De vorm waarin de toetsing wordt uitgevoerd, staat de zorgaanbieder vrij. Voorbeelden zijn: een telefonisch of face-to-face-gesprek met de jeugdige en eventueel ook met de wettelijk verwijzer, of een online vragenlijst. De aanbieder mag de toegang dus verzoeken een aanmeldformulier in te vullen. Wanneer de vorm van toetsing buitenproportioneel wordt, kunnen wel eisen gesteld worden.

Verlengingen

Zorgaanbieders beginnen in sommige gevallen nog weleens met het leveren van zorg zonder dat er een geldige toewijzing is. De afspraak is dat een aanbieder pas kan starten na overleg met de toegang. Met name in het geval van verlengingen blijkt de praktijk soms weerbarstig. De verantwoordelijkheid om tijdig een verlenging/ophoging aan te vragen, ligt bij de aanbieder. De termijn van acht weken is een streven. Couulance vanuit beide partijen (aanbieders en gemeenten) is nodig om elkaar te blijven vinden op dit onderwerp.

Wanneer de gewenste ingangsdatum voor de wijziging binnen acht weken ligt en de kans groot is dat het VOW-bericht niet op tijd verwerkt kan worden, gaan jeugdhulpaanbieders en toegang in overleg met elkaar over welke route het beste doorlopen kan worden.

AVG en gegevensdeling

Het punt rondom gegevensdeling blijft een punt van discussie. De huidige wet- en regelgeving geeft onvoldoende antwoorden, waardoor de noodzaak om hier samenwerkingsafspraken over te maken versterkt wordt. Waar ouders/jeugdigen geen toestemming geven voor het delen van gegevens, wordt dit ook niet gedaan. Dit mag echter geen reden zijn voor geen bekostiging vanuit de gemeenten. De wens is wel dat aanbieders blijven uitstralen naar ouders dat het delen van gegevens met gemeenten belangrijk is.

Waar er wel toestemming is van ouders/jeugdigen voor het delen van gegevens, is samenwerking vanuit vertrouwen het uitgangspunt. Het is van belang in gesprek te blijven met elkaar en aan de voorkant goede afspraken te maken over de evaluaties en gegevensdeling. Dit onderwerp mag en zal blijven schuren. Van belang is dat vanuit goede samenwerking en vertrouwen met elkaar het gesprek



wordt aangegaan. Het streven is om waar mogelijk vanuit de gemeenten uniform te werken. Gemeenten blijven echter autonomie houden om vanuit hun lokale verantwoordelijkheid lokale afspraken en procedures te hanteren. Vanuit RSJ wordt contact gelegd met de VNG om te informeren hoe in andere regio's met dit vraagstuk wordt omgegaan.

Pleegzorg

Er mogen maximaal negen etmalen per week gedeclareerd worden. Stapelen of sparen van etmalen is niet mogelijk.

Weglopen

Als in de praktijk een jeugdige wegloopt, wordt het bed nog circa twee weken vrijgehouden door de jeugdhulpaanbieder en doorbetaald door de gemeente, voordat de zorgtoewijzing wordt beëindigd. Het staat de toegang en de jeugdhulpaanbieder vrij om afwijkende afspraken te maken als dit beter passend is bij de casus. Overleg en samenwerking tussen gemeente en aanbieder is juist in dit soort gevallen belangrijk en daarom maken we hier geen strakke afspraken over.

Route GI

Gemeenten keuren JW315-berichten nog weleens af omdat er geen bepaling is. Afkeuren is echter niet de gewenste werkwijze. Als er nog geen bepaling is, zet de gemeente de JW315 in onderzoek en wordt de beslistermijn verlengd met acht weken. Het is wenselijk dat de gemeente vervolgens de betreffende GI verzoekt om de bepaling zo spoedig mogelijk aan te leveren. Wanneer een GI structureel in gebreke blijft bij het tijdig versturen van bepalingen wordt dit aangegeven bij de contractmanager van RSJ.

Status 'In onderzoek'

Status 'In onderzoek' wordt gebruikt wanneer een gemeente bijvoorbeeld in afwachting is van de bepaling van de GI of wanneer er onderzoek gedaan moet worden in verband met woonplaatsbeginsel. Het is expliciet niet de bedoeling deze status te gebruiken bij achterstanden binnen de gemeente. De bestaande afspraak is: mocht een aanbieder meerdere malen niet binnen de gestelde termijnen een toewijzing of antwoordbericht ontvangen, schakel dan (na twee keer rappelleren bij de gemeente zelf) een contractmanager van RSJ in. Het is helpend als de aanbieder geïnformeerd wordt door de gemeente over de reden van onderzoek, telefonisch of via e-mail.

De werkafspraken die **gewijzigd** worden, zijn als volgt:

Medicatiecontrole

Voor medicatiecontrole kan naast budget 1 en 2 ook standaardbudget 3 aangevraagd worden.

Gebruik JW315/JW317

Wanneer de gemeentelijke toegang de verwijzer is, wordt geen JW315 of JW317 gebruikt. Dit sluit aan bij SAP. Als er sprake is van een derde verwijzer, niet zijnde gemeentelijke toegang, wordt er wel gewerkt met de JW315/317.

JW315-bericht

Aansluitend bij het SAP wordt de afspraak over het versturen van de JW315 als volgt: de aanbieder stuurt binnen vijf werkdagen na de beoordeling van de aanvraag van een cliënt een VOT-bericht, waarin is aangegeven welke zorg/ondersteuning er nodig is. De term 'beoordeling' is algemeen gekozen en betreft in veel gevallen de intake. De term 'intake' wordt toegevoegd aan de Begrippenlijst.



Procesregie

Wanneer de gemeentelijke toegang de regie overneemt van een medisch verwijzer, wordt niet meer de JW315/JW317-route gebruikt. De gemeente kan in die gevallen zelf een JW301-bericht aanmaken. De oorspronkelijke verwijzer blijft ongewijzigd in het systeem van de jeugdhulpaanbieder.

Route GI

Aansluitend bij het SAP wordt bij een wettelijke, niet-gemeentelijke verwijzer de JW315-route gebruikt.

Ophoging/verlenging

Daarnaast lijkt er behoefte te zijn aan duidelijke en meer uniforme werkafspraken over hoe te handelen bij een ophoging/verlenging en bijvoorbeeld bij een overschrijding van de toewijzing. Ook in het kader van data en monitoring is een uniforme toepassing van belang. Het vergt tijd om dit met elkaar te ontwikkelen. Dit zal in het nieuwe jaar verder opgepakt worden.

Samenvoeging RTP/RAP

Het RTP en RAP zijn samengevoegd tot het Regionaal Afspraken Protocol (RAP). Deze samengevoegde versie wordt eind december gedeeld met zowel aanbieders als gemeenten en is uiterlijk 1 januari 2026 terug te vinden via de [website](#) van RSJ IJsselland.

6. Doorontwikkeling contractmanagement 'Het Nieuwe Werken'

In oktober 2025 zijn gemeenten en aanbieders geïnformeerd over 'Het Nieuwe Werken' tijdens de bijeenkomsten Delen en Ontmoeten. Daarnaast vond er een online inloophmoment voor aanbieders plaats en organiseerden we kick-offbijeenkomsten bij de elf gemeenten.

Het Nieuwe Werken is positief ontvangen en daar zijn wij blij mee. Gezamenlijk hebben we de puntjes op de i gezet, zodat we vanaf 2026 officieel van start kunnen gaan! Ter voorbereiding plannen we voor komend jaar de prestatiedialogen met klasse 1 en 2-aanbieders én gemeenten (op zowel tactisch als strategisch niveau), evenals de accountgesprekken met gemeenten.

Daarnaast zijn we met ons nieuwe team gestart. De contractmanagers en contractbeheerders zijn volop bezig met kennismaken met de gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Hiermee leggen we een goede basis voor de samenwerking in de komende jaren.

Heeft u behoefte aan een nadere toelichting? Neem dan contact op via contractbeheer@rsj-ijsselland.nl.

7. Ontwikkeling KPI Dashboard

Afgelopen maanden zijn de KPI's doorontwikkeld. Deze zijn inmiddels in verschillende gremia ingebracht ter consultatie, onder andere in het aanbiedersoverleg, Ambtelijk Overleg en Aanpak Wachttijden.

De KPI's zijn onderverdeeld in vier categorieën: transformatie, kwaliteit, continuïteit en kosten. Per categorie zijn er verschillende indicatoren die het zorglandschap in kaart brengen. De herijkte regiovisie is hierin nog niet meegenomen, maar deze is in scope. Vanaf heden gaan de KPI's mee in de gesprekken die we voeren met aanbieders en gemeenten. Hierbij gaan we data duiden om van daaruit met elkaar te evalueren en te leren.



Wij willen de KPI's graag met jullie delen in de bijlage, omdat we trots zijn op het resultaat tot nu toe én omdat we ernaar uitkijken deze data met elkaar te gaan duiden. Als hier nog vragen over zijn, horen wij het graag. U kunt mailen naar inkoop@rsj-ijsselland.nl.

Ten slotte

Heeft u vragen naar aanleiding van deze informatiebrief? Mail ze naar inkoop@rsj-ijsselland.nl.

Dank voor de samenwerking in 2025. Fijne feestdagen met dierbaren en een gezond en inspirerend 2026 toegewenst!

Met vriendelijke groet,

Gerben Pluim
Regiomanager/directeur



Bijlage:



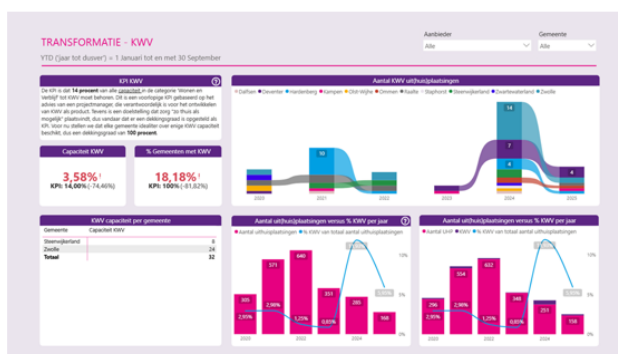
TRANSFORMATIE: UITHUISPLAATSING

- **Doel: zo min mogelijk en zo kort mogelijk uithuisplaatsingen realiseren.**
- Regio werkt met intensiteiten i.p.v. specifieke productcodes → individuele UHP-gevallen zijn niet rechtstreeks te traceren.
- Daarom is een rekenkundige definitie van UHP opgesteld op basis van declaratiegedrag.
- Een UHP wordt herkend wanneer specifieke productcodes gebruikt worden gedurende ≥24 opeenvolgende dagen.
- Korte terugkeermomenten (max. één per maand) tellen niet als beëindiging van het UHP-traject.
- Een jeugdige geldt pas als "weer thuis" na ≥63 dagen zonder UHP-productcodes.
- De 63-dagenregel corrigeert voor korte terugkeermomenten én voor foutieve/verlate declaraties (tot ±2 maanden).
- Eén jeugdige kan meerdere UHP's hebben, mits er zo'n ≥63-dagen thuisperiode tussen zit.
- **KPI uithuisplaatsing: -20% per jaar**
- **KPI gemiddelde trajectduur: -10% per jaar**



TRANSFORMATIE – KWW

- **Doel: jeugdigen zo thuis als mogelijk opvangen in kleinschalige woonvoorzieningen.**
- KWW = huiselijke, kleinschalige woonvoorziening dichtbij de leefomgeving.
- Driemilieulocaties lijken sterk op KWW en worden in het dashboard als KWW getoond.
- Monitoring van totale KWW-capaciteit en beschikbaarheid per gemeente.
- Exacte geografische dekkingsgraad volgt later (data nu nog beperkt).
- **KPI capaciteit KWW: 14%**
- **KPI gemeenten met KWW: 100%**





TRANSFORMATIE – CRISIS

- **Doel: minder jeugdigen in crisis en kortere crisistrajecten.**
- Focus op uniek aantal jeugdigen op een crisistbed.
- Monitoring van gemiddelde duur van crisistrajecten.
- Jaarlijkse streefafname zichtbaar in jaargrafieken.
- Maandelijkse voortgang binnen het huidige jaar zichtbaar in maandgrafieken.
- KPI jeugdigen in crisis: -10% per jaar.
- KPI gemiddelde trajectduur crisis: -10% per jaar.



KWALITEIT – REDEN BEËINDIGING

- **Doel: kwaliteit van zorg inzichtelijk maken via redenen van beëindiging.**
- "Reden beëindiging" is indicator voor planmatige en passende afronding van zorg.
- Hoog of laag aandeel "volgens plan beëindigd" zegt iets over het zorglandschap.
- Data laat zien dat het veld vaak niet goed wordt gevuld → veel "niet gevuld".
- KPI 'levering volgens plan': 90%.





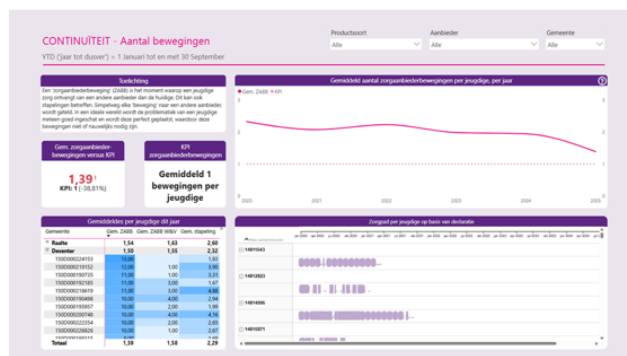
KWALITEIT – CLIËNTTEVREDENHEID

- **Doel: inzicht krijgen in tevredenheid en ervaringen van jeugdigen.**
- RSJ beschikt momenteel niet over structurele cliënttevredenheidsdata.
- Gemeenten hebben wel bronnen: spiegelinformatie en cliëntervaringsonderzoeken.
- Er wordt gewerkt aan een robuuste oplossing om één of beide bronnen toe te voegen.



CONTINUÏTEIT – AANTAL BEWEGINGEN

- **Doel: zo min mogelijk zorgaanbiederbewegingen per jeugdige.**
- Zorgaanbiederbeweging = jeugdige krijgt (ook) zorg van een andere aanbieder.
- Ideale situatie: één aanbieder, passende zorg, traject slaagt zonder wissels.
- In de praktijk ontstaan bewegingen door complexiteit, mismatch of andere factoren.
- Dashboard toont zorgpaden en uitzonderlijke patronen in bewegingen.
- KPI gemiddeld aantal zorgaanbiederbewegingen per jeugdige: 1.





CONTINUÏTEIT – WACHTTIJD

- **Doel: betrouwbare wachttijdinformatie beschikbaar maken.**
- Wachtijden uit het berichtenverkeer zijn onbetrouwbaar door verschillen in registratie.
- Daarom koppeling gemaakt met Beschikbaarheidswijzer voor wachttijden van aanbieders.
- Er wordt gewerkt aan verbeteringen om aanbieders te stimuleren de Beschikbaarheidswijzer beter te vullen.

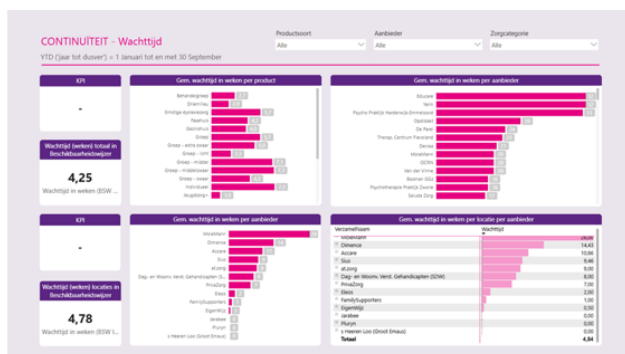
- KPI wachttijd: n.t.b.



CONTINUÏTEIT – WACHTTIJD

- **Doel: betrouwbare wachttijdinformatie beschikbaar maken.**
- Wachtijden uit het berichtenverkeer zijn onbetrouwbaar door verschillen in registratie.
- Daarom koppeling gemaakt met Beschikbaarheidswijzer voor wachttijden van aanbieders.
- Er wordt gewerkt aan verbeteringen om aanbieders te stimuleren de Beschikbaarheidswijzer beter te vullen.

- KPI wachttijd: n.t.b.

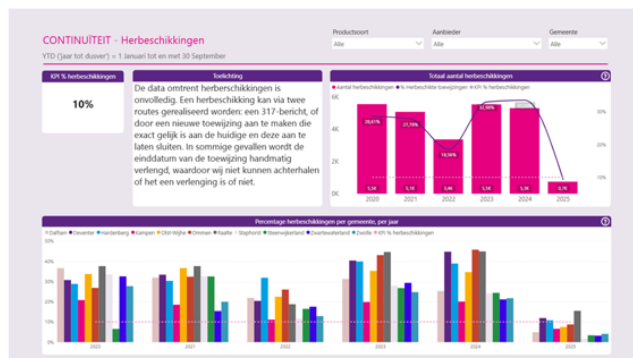




CONTINUÏTEIT – HERBESCHIKKINGEN

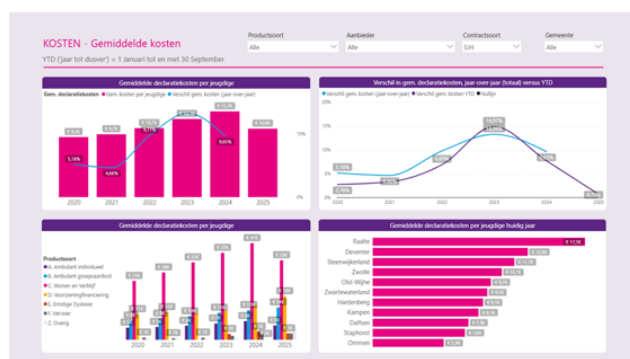
- **Doel: inzicht in niet-geslaagde trajecten via herbeschikkingen.**
- **Herbeschikking** = identieke toewijzing opnieuw afgegeven (zelfde duur en kosten). Dit impliceert dat het beoogde traject niet gelukt is.
- Er zijn twee correct-administratieve routes, maar in de praktijk gaat het vaak mis.
- Hierdoor is het huidige beeld van het aantal herbeschikkingen onbetrouwbaar.

- **KPI herbeschikkingen: 10%.**



KOSTEN – GEMIDDELTE KOSTEN

- **Doel: inzicht in de financiële ontwikkeling van zorguitgaven.**
- Geen expliciete KPI op kosten, maar het is wel een belangrijk stuuronderwerp.
- Dashboard toont gemiddelde kosten per jaar. Laat stijgingen en dalingen per jaar zien.
- Geeft inzicht in kosten per productsoort.
- Geeft inzicht in kosten per gemeente.



KOSTEN – UITNUTTING

- **Doel: inzicht in de verhouding tussen toegewezen en gedeclareerde bedragen.**
- Uitnutting = mate waarin het toegewezen bedrag daadwerkelijk gedeclareerd wordt.
- Toewijzing fungeert als prognose van de beoogde kosten.
- Uitnutting is een indicatie van de kwaliteit van budgettering.
- Bij twee gemeenten vallen cijfers op → hun aanleveringen worden nader gecontroleerd.

