Kenmerk GP/20261022
Behandeld Gerben Pluim
Datum 22 oktober 2026
Betreft 35e Informatiebrief Implementatie Specialistische Jeugdhulp

Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland

Zeven Alleetjes 1
8011 CV Zwolle

rsj-inkoop@ggdijsselland.nl
www.rsj-ijsselland.nl

Beste jeugdhulpaanbieders en gemeenten,

Inleiding
In deze 35e informatiebrief nemen wij u graag mee in de volgende onderwerpen:

1. **Even voorstellen: Elles Spijkerman**
2. **Ontwikkeling groepsaanbod gemeente Kampen**
3. **LARR**
4. **Samen naar één crisisdienst voor jeugd in IJsselland**
5. **Medicatie in het traject**
6. **Ontwikkeling KPI zorgaanbiederbewegingen**

1. Even voorstellen: Elles Spijkerman
Vanaf 21 september ben ik gestart als Inkoopadviseur bij RSJ. De afgelopen tien jaar heb ik met veel plezier bij de gemeente Kampen gewerkt. De eerste jaren als Consulent Jeugd en daarna als Kwaliteitsmedewerker Jeugd. In de afgelopen jaren heb ik gezien hoe belangrijk en uitdagend onze maatschappelijke opgave is. En ook hoe belangrijk het is om het samen te doen. Ik heb ontzettend veel zin in deze nieuwe uitdaging en kijk uit naar prettige samenwerkingen en constructieve ontmoetingen!

2. Ontwikkeling groepsaanbod gemeente Kampen
In de gemeente Kampen zijn dit jaar nieuwe groepsgerichte initiatieven gestart, waarin partijen uit de sociale basis en specialistische jeugdhulp intensief samenwerken. Dit sluit aan bij de uitvoeringsagenda Jeugdzorg IJsselland, waarin het ontwikkelen van meer effectief groepsaanbod bij gemeenten is opgenomen.

Binnen het nieuwe aanbod werken partijen uit de sociale basis en specialistische jeugdhulp intensief samen. Intraverte, MEE Samen, Therapeutisch Centrum GGZ en de gemeente Kampen ontwikkelden dit aanbod voor ouders, genaamd: ‘Hou vast!’ In dit interview met Koen van der Leer, programmamanager bij de gemeente Kampen, leest u alles over het proces en de eerste bevindingen.

3. LARR
In 2027 zal de implementatie van de Landelijke Aanmeld- en Registratie Route (LARR) opstarten in onze regio. Namens het Ketenbureau laten wij u weten dat op **donderdag 29 oktober 2026 van 13.00 tot 14.00 uur** een webinar plaatsvindt over de digitale ondersteuning van het Landelijk Aanmeldformulier. U kunt zich voor dit webinar inschrijven via deze link: Webinar over de digitale ondersteuning van het Landelijk Aanmeldformulier Jeugdhulp.

Verwijzers en zorgaanbieders zetten zich dagelijks in om samen de best passende hulp voor een jeugdige te vinden. Het is daarbij belangrijk dat de samenwerking in het aanmeldproces zorgvuldig, uniform, efficiënt en snel verloopt én dat de administratieve lasten voor professionals in het aanmeldproces verminderen. Dit met als doel uiteindelijk de best passende hulp voor een kind en het gezin te vinden én de administratieve lasten voor professionals in het aanmeldproces te beperken, waardoor zij meer tijd overhouden voor het verlenen van jeugdzorg. Dit bereiken we onder andere door het realiseren van één Landelijk Aanmeldformulier.

Dit webinar is het vervolg op het eerdere webinar ‘Alles over het Landelijk Aanmeldformulier’. We gaan in deze bijeenkomst in gesprek met (de systeemleveranciers van) verwijzers en zorgaanbieders en nemen u mee in de digitale implementatie van de LARR en de eerste ervaringen hiermee. Ook is er ruimte om vragen te stellen. Het webinar is relevant voor iedereen die betrokken is bij de implementatie van de LARR binnen zijn of haar organisatie, waaronder functioneel beheerders en projectleiders.

Ook tijdens de Week van de Standaarden van het Ketenbureau staat **op dinsdag 10 november van 10.00 tot 11.00 uur** een webinar op het programma waarin betrokkenen uit Zeeland vertellen over hun ervaring met de LARR. Voor dit webinar kunt u zich inschrijven via deze link:
Landelijke Aanmeld- en Registratie Route (LARR) – een praktijkvoorbeeld uit Zeeland.

We delen in dit webinar vanuit drie ervaringen in Zeeland het gebruik en de invoering van de LARR. Met gemeenten, zorgaanbieders en Gecertificeerde Instellingen gaan we in gesprek over de manier waarop zij de LARR in hun regio hebben ingevoerd en welke eerste ervaringen zij hebben opgedaan met het gebruik van de LARR. Wat werkt goed, waar lopen zij tegenaan en welke tips hebben zij voor u als u met de LARR aan de slag wilt gaan?

De LARR-aanpak maakt het mogelijk om via één Landelijk Aanmeldformulier kinderen en gezinnen op een goede en duidelijke manier te verwijzen naar hulp. Ook zorgt deze aanpak voor minder administratief werk bij het aanmelden.

Sprekers: betrokkenen uit het veld die hun ervaringen delen, en Eefje Klijberg, implementatieadviseur Ketenbureau i-Sociaal Domein.
Doelgroep: beleidsadviseurs, contractmanagers, aanmeldconsulenten bij gemeenten, zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen.

4. Samen naar één crisisdienst voor jeugd in IJsselland
Begin dit jaar verkenden gemeenten, crisisaanbieders, Veilig Thuis en JbOV gezamenlijk de wens voor één integrale crisisdienst in IJsselland. Na akkoord van het Algemeen Bestuur van de GGD is onder leiding van Trias een start gemaakt met de uitwerking van het implementatieplan.

Verwijzers krijgen straks te maken met één aanmeldpunt en een gezamenlijke werkwijze. Daarmee bundelt de regio de expertise van opvoedkundige hulp, LVB-zorg en de GGZ. Deze aanpak sluit beter aan bij de complexe werkelijkheid van crisissituaties en past bij de landelijke beweging naar integrale crisisjeugdzorg. Naar verwachting is de integrale crisisdienst in 2027 operationeel.

5. Medicatie in het traject: wat aanbieders en gemeenten van elkaar mogen verwachten
Bij een deel van de jeugdigen dat wordt aangemeld, speelt medicatie een rol; bij de start van de hulp of pas later in het traject. Dit vraagt om tijdig nadenken over de vraag of de juiste expertise binnen handbereik is. Hieronder vindt u de belangrijkste aandachtspunten voor zowel aanbieders als gemeenten en Toegang.

Bij aanmelding
Vraagt de casus om medicatiebeoordeling of -aanpassing, controleer dan of er een professional met voorschrijvende bevoegdheid beschikbaar is, zoals een arts, psychiater, verpleegkundig specialist of physician assistant, in eigen dienst of via een samenwerkingspartner. Is dat niet het geval, geef dit dan gemotiveerd aan bij Toegang, zodat samen naar een passende plek gezocht kan worden. Dat voorkomt dat een jeugdige halverwege het traject alsnog moet overstappen.

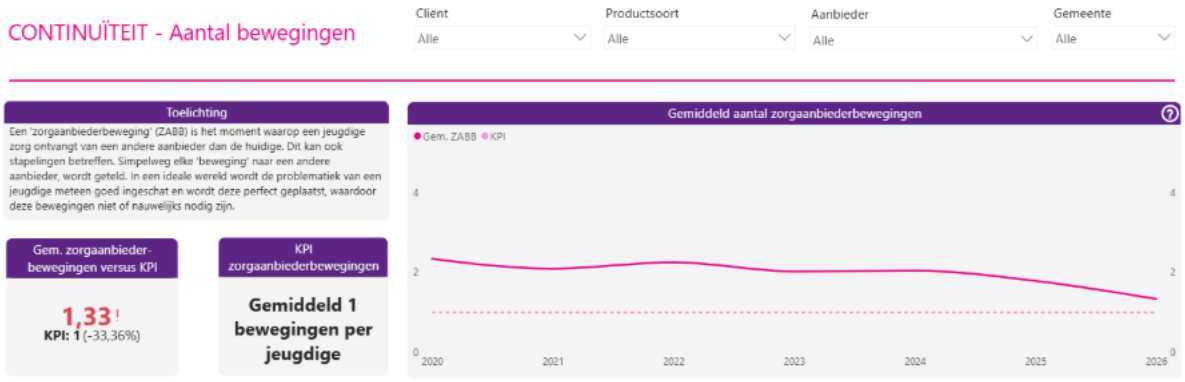
Tijdens het traject
Is een jeugdige eenmaal in zorg, dan blijft de aanbieder verantwoordelijk voor continuïteit, ook als de medicatiebehoefte pas later ontstaat. Dit hoeft niet te betekenen dat u alles zelf in huis moet hebben. Het is mogelijk om, in overleg met Toegang, een tweede partij parallel te betrekken voor het medicatie-onderdeel, met een passende aanpassing van het budget. Stoppen met de hulp om deze reden kan alleen in uitzonderingssituaties en altijd met een zorgvuldige, warme overdracht.

Medicatiecontrole zelf
Voor toewijzingen die uitsluitend medicatiecontrole betreffen, geldt een standaardbudget van € 1.000, € 2.000 of € 3.000 en is er geen gezinsplan vereist. De keuze van de uitvoerende medewerker is aan de aanbieder, mits die past bij de aard van de taak.

Voor gemeenten en Toegang
Een gemotiveerde melding van een aanbieder over het ontbreken van de benodigde expertise betekent geen afwijzing van de jeugdige, maar een verzoek om gezamenlijk een passende oplossing te vinden. Denk mee in mogelijke samenwerkingsconstructies en sta open voor een verzoek tot budgetaanpassing wanneer een tweede aanbieder wordt betrokken.

Contractuele verwijzingen: Inkoopdocument v1.8 eis 4, 7, 22, 78, 80; RAP v4.0 §6.4, §6.5, §6.9, §6.12, Bijlage XII.

6. Ontwikkeling KPI zorgaanbiederbewegingen



Dalende trend in aantal zorgaanbiederbewegingen; resultaat van aanbieders en gemeenten samen
Via het dashboard Continuïteit volgen wij het gemiddeld aantal zorgaanbiederbewegingen (ZABB) per jeugdige: het aantal keren dat een jeugdige overstapt naar een andere aanbieder, inclusief stapelingen van zorg. Sinds 2020 is het gemiddelde gedaald van circa 2,2 naar 1,33 bewegingen per jeugdige, een duidelijk signaal dat jeugdigen stabieler in zorg blijven.

Waar staan we ten opzichte van de norm?
De KPI-norm ligt op gemiddeld 1 beweging per jeugdige. Met 1,33 zitten we nog 33,36% boven deze streefwaarde, maar het verschil wordt gestaag kleiner.

Een gedeelde verdienste
Deze verbetering is aan meerdere partijen toe te schrijven. Ze begint al bij de Toegang: een zorgvuldige brede uitvraag en triage aan de voorkant zorgt ervoor dat de hulpvraag goed wordt ingeschat voordat een jeugdige wordt doorgeleid, wat bijdraagt aan een betere match bij de start.

Aanbieders bouwen daarop voort: door bij aanmelding zelf te toetsen of hun hulpaanbod aansluit bij de hulpvraag, door na acceptatie de verantwoordelijkheid voor zorgcontinuïteit vast te houden, en waar een overstap toch nodig is, door te zorgen voor een warme, tijdige overdracht met compleet dossier aan de nieuwe aanbieder.

Deze twee kanten van het proces, een goede inschatting aan de voorkant en zorgvuldig handelen tijdens en na de hulp, versterken elkaar. Dank aan alle gemeenten en aanbieders voor deze gezamenlijke inzet. We blijven graag met u in gesprek over hoe we de resterende afstand tot de KPI-norm samen kunnen overbruggen.

Contractuele verwijzingen: RAP v4.0 Bijlage 1 (brede uitvraag/triage door Toegang), Inkoopdocument v1.8 uitgangspunt 1.10 (beperken verplaatsingen), eis 73/76/78 (toetsing bij aanmelding door aanbieder), eis 22 (zorgcontinuïteit na acceptatie), eis 20/ RAP v4.0 §6.5 (warme overdracht, dossieroverdracht binnen vier weken).

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

Met vriendelijke groet,

Gerben Pluim
Regiomanager