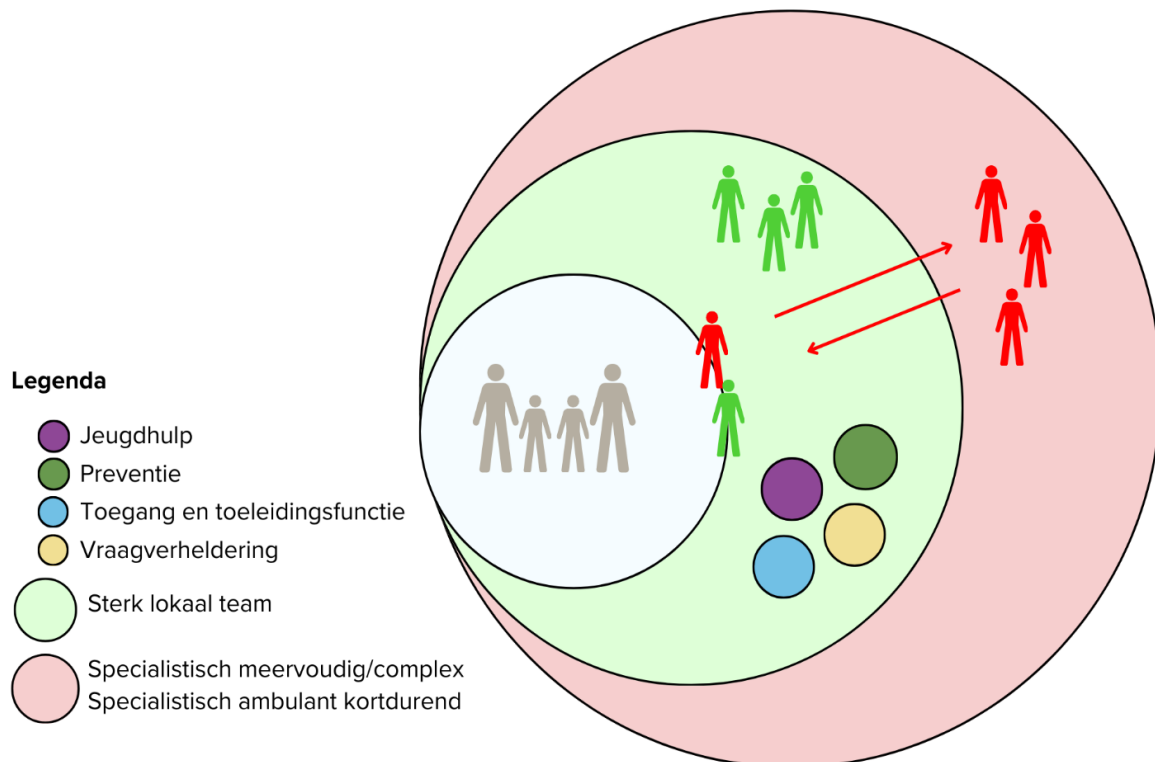


Onderwerp: toeleidingsproces, volumes, regievoering

Algemene informatie:

Relatie tussen segment 1 en de Stevige Lokale Teams (SLT's)/beweging naar voren



Toeleiding naar Jeugdhulp, verbinding met het SLT en de Toegang

Eerste reacties: veel waardering voor de stap die gemeenten zetten naar harmonisatie van de Toegang.

Over het daarbij horende vraagverhelderings- en intakeproces, het afwegingskader en de monitoring komt uit de gesprekken:

Vraagverheldering en intake inhoudelijk

- Gebruik van dezelfde uitgangspunten, instrumenten en methodieken: aanwezig zijn blij met deze stap en geven daarbij aan dat het van belang is hoe de informatie die is verzameld, geïnterpreteerd wordt. De genoemde instrumenten moeten daar ingezet waar nodig, zij vormen de onderbouwing van de argumentatie om te komen tot (de juiste vorm van) jeugdhulp of géén jeugdhulp. In sommige gevallen zijn andere instrumenten of methodieken nodig, dit zijn veelal screeningsinstrumenten.

- De uitgangspunten van de vraagverheldering blijven onderdelen van het verdere proces, ook dan kan gebruik gemaakt worden (bv tijdens de monitoring of tijdens een voorgestelde wijziging van de HV) van dezelfde afweging, instrumenten. Aanwezigen hebben daarbij de vraag wat dit betekent voor hun eigen processen, gebaseerd op andere methodieken.
- In segment 3 zal er altijd een zwaardere onderbouwing nodig zijn van de in te zetten hulp. De brede (krachten) analyse en een integraal overzicht van diagnostiek, resultaten van ingezette hulpverlening, krachtenanalyse zijn in ieder geval noodzakelijk.
- Ook instemming met het toekomstig gebruik van hetzelfde aanmelddocument. Goed beschrijven wat er dan nodig is aan aanvullende informatie, bij te veel bijlagen is een samenvatting van deze bijlagen noodzakelijk. Pas op voor afvinklijstjes.
- Goed het doel voor ogen houden: komen tot de juiste match.
- Enkele aanwezigen stellen de vraag of er dan ook eenzelfde hulpverlenings/perspectiefplan komen?
- Met de goede vraagverheldering wordt ook voorkomen dat jeugdhulp wordt ingezet als dat inhoudelijk niet nodig is of als de ondersteuning uit andere domeinen, wetgeving moet komen.
- Aanwezigen hebben de plicht een triage te doen, deze is echter gericht op de behandeldoelen.
- Advies: beschrijf eerst eens verschillende klantreizen, wat gebeurt waar, wanneer, niet. Doe dat gezamenlijk als aanbieder en gemeente, gebruik daarvoor data.
- Afspraken over instrumenten, methodieken en documenten zijn goede middelen maar vormen nog niet de volledige harmonisatie. Interpretaties, kwaliteit: het is mensenwerk.

Vraagverheldering, intake en besluitvorming organisatorisch

- De meeste aanwezigen willen hun eigen intake bij aanmeldingen en verwijzingen op dezelfde manier (laten) uitvoeren. Dit vergt wel een implementatieplan met o.a. afspraken met wettelijke verwijzers (ook hen beschouwen als toeleider naar jeugdhulp). Men ziet in de gezamenlijke en eensluidende vraagverheldering en besluitvorming grote voordelen voor versnelling van het HV-proces en de realisatie van first time right. Hierin ook de verbinding zoeken met de andere hulpverlening in en rond het gezin, met onderwijs. Dringend advies is om huisartsen mee te nemen in het proces.
- De meeste aanwezigen zien voor zichzelf een plaats om onderdeel te zijn van dit proces. De suggestie wordt gedaan om bij inrichting van het SLT ook de zorgaanbieders een plaats te geven (in ieder geval te betrekken bij de Vraagverheldering/screening). Evenals WMO-afgevaardigde en een kennishebber van het onderwijs. Het besluitvormingsproces ligt dan ook veel dichterbij de klant en is veel beter afgestemd. Dan zou een deel van de taken van het cirkelgesprek al verricht zijn.
- Je kunt dan ook de monitoring toevoegen aan de taken van dit team, dan ligt er ook de verbinding met de inhoudelijke evaluatie van de aanbieder en met de klantvolg-opdracht van het SLT.

Voorwaarden die de samenwerking mogelijk maken:

- Gezamenlijke trainingen en scholingen, ook bij implementatie, borging en opvolgen.
- Gezamenlijke acceptatie van de te gebruiken documenten, methodieken en instrumenten.
- Duidelijke beschrijving van rollen, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de partners.
- Procedurele afspraken.

Monitoring

- Het 3-6-9 voorstel wordt gezien als een te strak regime, zeker als je in aanmerking neemt dat er hulpverlening is die langer dan een jaar gaat duren. Uitgelegd wordt dat de 3-6-9 niet zozeer staat voor een aantal maanden maar voor de fase van het hv-proces (1/3 - 2/3- 3/3=afsluiten). De 3 maanden is wel een uitgangspunt dat vast gehanteerd wordt. Rondom dat tijdstip moet HV in orde zijn, en kan gezien worden of er nog omstandigheden zijn die andere doelen oproepen en wellicht een andere HV-inzet.
De monitoring wordt dan als basis gebruikt om bij te sturen.
- Wat gaat er gemonitord worden: hulpverlener evalueert regelmatig met de cliënt over het behalen van de doelen. Wat is dan de meerwaarde van de extra monitoringsmomenten bij de gemeente/het SLT, hoeveel extra administratie en overlegmomenten gaat dit kosten.
- Monitoring neerleggen bij het aanmeldteam, de klantvolger uit SLT.
- Als dan blijkt dat de hulpvraag niet beantwoord kan worden, dan de casus neerleggen bij het RET
- Onderscheid maken in complexiteit om intensiteit en vorm van de monitoring te bepalen
- Realiseer je altijd het perspectief van de klant (bv bij pleegzorg/gezinshuis), vraag niet te veel naar hetzelfde. Beschrijf de klantreizen.
- Beschrijf wat er nodig is bij borging, wat als ouders het geleerde niet vasthouden.
- Ga ook werken met een éénduidig borgingsplan.
- Gebruik data.
- Ga alleen het gesprek aan bij wezenlijke afwijkingen.
- Hangt nauw samen met de regie-taken.

Cirkelgesprek

- Manier waarop het nu beschreven wordt leidt waarschijnlijk tot een te grote tijdsinvestering en tot een te intensieve belasting voor de cliënt. Zoek die overeenstemming al eerder in het proces (bv. in het gezamenlijk SLT-team) en benut het cirkelgesprek dan voor de fine-tuning/ het maatwerk.
- Schrijf goed uit wat, wanneer en hoe je het cirkelgesprek ontwerpt en organiseert voor de segmenten 2 en 3. In het cirkelgesprek komt de triage na vraagverheldering en analyse aan bod, misschien is dit moment eerder aan de orde dan nu wordt geschetst.
- Er is waardering voor plaats en uitvoering van het cirkelgesprek maar om de ambitie op deze manier waar te maken zal een grote logistieke uitdaging vormen voor alle partijen.

Regie

- Beschrijving in de notitie voldoet voor nu en is werkbaar. Men ziet geen problemen in de casus- en behandelregie en ook goed dat de rol van de procesregie vastligt, maar AVG-eisen moeten wel ingepast worden. Je kunt alleen gegevens delen vanuit proces. Vraagt wel om vastleggen van taken en bevoegdheden, beschrijf de praktische invulling vanuit de AVG-mogelijkheden.
- Er is behoefte aan een scherpe afbakening van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden per regie-soort.
- In ieder geval inschakelen procesregie bij opschalen van zorg.
- Regierol moet ook passen bij de G.I.'s: ga het gesprek met hen hierover aan.
- De vaste contactfunctie voor de cliënt, door alle hulpverlening heen, is belegd bij het SLT. Aanwezigen vragen aandacht voor de invulling van deze taak/functie.

Uitvoerend gedeelte

- Werk nader uit: routing en financiering van de arrangementen. Wanneer wordt wat gefinancierd. Hoe ga je ermee om als een segment niet voldoet. Hoe ga je ermee om als je collega swv het arrangement "over"neemt.
- Beschrijf de inhoudelijke en financiële routes, voorkom nog meer administratieve lasten óók tussen aanbieders onderling.
- Uitgangspunt van (financiering van) 9 maanden hulp binnen 2 jaar niet redelijk.
- Beschrijf wanneer er afgeweken kan worden van de 2-jaren termijn.
- Geef duidelijkheid wanneer afwijking zoals rechterlijke uitspraken, life-events toegestaan zijn.
- Aanwezigen willen nu meer duidelijkheid, zij moeten hun organisatie herinrichten.

Beheersmaatregelen

- Normaliseren is veel breder dan een visie van gemeenten of aanwezigen. Maak het veel concreter, vertaal de visie naar het dagelijks leven ("lastig gedrag": hoe pak je dat aan).
- Mensen melden niet zomaar aan, daar zitten al vele stappen voor.
- Zorg niet enkel voor verwijzing naar voorliggende voorzieningen, maar leid daar ook werkelijk naar toe. Advies voor het SLT: betrek de wettelijk verwijzers en het onderwijs.
- Die voorliggende voorzieningen moeten wél beschikbaar zijn. Hoe ver zijn gemeentes? Aanwezigen dragen graag bij aan de uitvoering.

Volume

- Jeugdhulp uit segment 1 zal langzaam overgaan naar hulp uit voorliggend veld. In het voorliggend veld blijft specialistische input en inzichten noodzakelijk.
- Jeugdhulp uit segment 1 moet kwalitatief stevig zijn, daarmee voorkom je de noodzaak om verdere hulp om te zetten.
- Volume(groei) ontstaat ook doordat er geen inzicht is in elkaars mogelijkheden en werkwijzen, ook niet die van het voorliggend veld.
- Afname van volume wordt voorzien doordat instroom verminderd door het niet inzetten van hulp, benutten van voorliggend veld, gebruik van financiering uit andere wetten.
- Tijdens de discussie wordt volume gerelateerd aan:
 - Passende zorg (aanbieder moet ruimte houden om de passende interventie in te zetten).

- Digitalisering.
- Contractmanagement (sturing of effectiviteit, kwaliteit, data-analyses).
- Verbinding met onderwijs: veel meer voorlichting over “moeilijke” onderwerpen als automutilatie, schooluitval etc.
- Door samenwerking (bv. kinderopvang-toegang-aanbieder) wordt ook volume gecreëerd i.p.v. verminderd.

Hoe te komen tot de transitie

- Ga snel aan de slag met de organisatie van de SLT's, steun (proef)projecten. Richt ook de SLT's zoveel mogelijk op dezelfde manier in.
- Implementatieplan op hoofdlijnen; maar ook op deelplannen zoals toeleidingsproces, monitoring en evaluatie, borging.
- Stevig overgangs- en implementatieplan op onder andere financiën maar ook op de meer inhoudelijke veranderingen. Begin met een kader voor langere periode zodat daaruit een eerste plan kan worden vastgesteld.
- Scholings- en trainingsplan.
- Uitgewerkt plan nodig om te komen tot een dekkend plan voor verblijf (met alle vormen die daaronder vallen zoals pleegzorg, gezinshuizen, behandelend verblijf, verblijf richting zelfstandigheid, gezinsvervangend verblijf etc.).
- Beschrijf het gewenste jeugdhulplandschap en wat van wie verwacht wordt, maak veranderingen mogelijk.
- Strak contractmanagement, gericht op kwaliteitsverbetering, sturing vanuit data.
- Onderwijsstructuren kennen, benutten, aansluiten. Onderwijs heeft ook z'n verantwoordelijkheid.

Wat kwam nog meer op tafel

- Je kunt als aanbieder niet verantwoordelijk worden gehouden voor die zaken waar je geen invloed op hebt.
- Als je afgesloten hebt en de borgende partij pakt de afspraken niet goed op, kun je niet als aanbieder verantwoordelijk worden gehouden.
- Schrijf scenario's uit als hulp te licht of te zwaar wordt ingezet.
- Partnerschap is te realiseren vanuit goede afspraken.
- Je kunt een arrangement financieel niet open laten staan als de hulp afgesloten is.
- Arrangementen zullen ook een andere dynamiek geven in het wederzijdse overleg.
- Onder welk product valt Begeleid Bezoek als de rechtbank dit uitgesproken heeft?
- De nieuwe productbeschrijvingen bevatten niet alle huidige producten/interventies.
- Is er een andere rol nodig voor het RET? Zowel op casuïstiek als bij de uitwerking van een dekkend landschap? Ook in te zetten als je er niet uitkomt in het cirkelgesprek, of vanuit de 1^e monitoring? Of als het aanmeldteam de hulp niet rond krijgt?
- IJZ: bezin je nog eens op de afbouw van Verblijf met Behandeling. Zet je toekomstplaatje goed neer, dat mag niet mislukken. Verschillende aanwezigen overwegen om zélf dat overzicht te maken met de gewenste ontwikkelingen. Beginnen bij uitschrijven van de behoefte, huidige volume en nieuwe volume bij inzet van de andere maatregelen.

Afbouw JZ+ kent veel factoren. Betreft een specifieke groep cliënten (ook al hebben ze nog geen JZ+-plaatsing) Flexibiliteit, kwetsbaarheid, risicospreiding enz.

- Matching is een zware component bij Verblijf.
- Aanwezigen bieden aan om zelf een beschrijving te maken van Begeleiding versus Behandeling.
- Waarom altijd een wakende dienst bij Verblijf?
- Stel je voor dat hulp uit segment 3 niet genoeg is, wat dan?