

Koersdocument doorontwikkeling Jeugdhulp Leidse regio

Inleiding

Dit koersdocument beschrijft op hoofdlijnen de koers van de gemeenten in de Leidse regio¹ voor de doorontwikkeling van jeugdhulp per 2020 en verder. De uitdaging voor de komende periode is te komen tot een verdere transformatie in de jeugdhulp en het doorvoeren van een aantal noodzakelijke veranderingen in de jeugdhulp. Dit moet leiden tot meer passende en integrale uitkomsten voor jeugdigen en hun ouders/opvoeders zo veel mogelijk binnen de financiële kaders. De gemeenten zijn van mening dat de aansturing van deze veranderingen inhoudelijk en vanuit de lokale setting moet plaatsvinden.

De uitwerking van dit koersdocument in concrete projectplannen volgt na vaststelling van de koers.

Gewenste verbeteringen

Sinds 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Alle vormen van ondersteuning die onder de noemer 'jeugdhulp' zijn samen te brengen, vallen onder deze verantwoordelijkheid. Sinds de decentralisatie hebben de 13 gemeenten in Holland Rijnland (Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem doen sinds 2016 regionaal alleen mee voor het gedwongen kader) er voor gekozen deze nieuwe verantwoordelijkheid op te pakken met het accent op de continuïteit van zorg, financiële beheersbaarheid (het objectief verdeelmodel Jeugd is niet toereikend en pakt voor de regio in zijn geheel negatief uit) en is geïnvesteerd in het gezamenlijk formuleren en implementeren van de visie Hart voor de Jeugd. Deze visie wordt nog steeds onderschreven door de Leidse regio gemeenten.

Over het algemeen is de transitie van de taken in Holland Rijnland goed verlopen. De gemeenten en de jeugdhulpaanbieders hebben veel werk verzet, de verantwoordelijkheid voor de nieuwe Jeugdwet is opgepakt, jeugdhulp is beschikbaar, de jeugd- en gezinsteam zijn neergezet, er is verbinding tussen jeugdhulp en andere onderdelen van het sociaal domein. Er hebben zich geen grote calamiteiten voorgedaan.

Uit de tussenevaluatie² van de Jeugdwet blijkt dat de veranderingen sinds de invoering van de wet vooral te kenmerken zijn als transitie. De gewenste transformatie, gericht op de realisatie van de doelen³ van de wet, moet grotendeels nog vorm krijgen. We zijn er dus nog niet en gaan de transformatie verder vormgeven. De opgedane ervaringen en opgebouwde kennis in de afgelopen jaren leiden tot de mogelijkheid van duidelijkere en gerichtere keuzes voor het beleid en inkoopproces van de jeugdhulp per 2020. Vanuit deze ervaringen is de wens ontstaan om de transformatie op een lokale/subregionale schaal vorm te geven en hierbij de randvoorwaarden en de infrastructuur te veranderen.

Om de versnelling van de transformatie en de doorontwikkeling van het zorglandschap te realiseren is het nodig dit vanuit de lokale/subregionale setting op te pakken. Op deze schaal kunnen gemeenten effectiever samenwerken, sturen en inkopen. Dit lukt in de huidige regionale governance en samenwerking onvoldoende. Het duurt lang om, met ieders instemming, de noodzakelijke plannen en projecten op- en vast te stellen. De uitvoering van de plannen krijgt niet altijd de aandacht die het nodig

¹ We verstaan hieronder de gemeenten: Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest en Zoeterwoude.

² januari 2018 opgesteld door ZonMw

³ Transformatie doelen:

1. Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jongeren en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.
2. Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
3. Eerder de juiste hulp op maat bieden om dure gespecialiseerde hulp te verminderen.
4. Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'. Door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in hulp aan jongeren.
5. Meer ruimte voor professionals door vermindering van regeldruk.

heeft, met als gevolg dat de implementatie achter blijft. We hebben de aanbieders onvoldoende in de positie kunnen brengen om samen met de gemeenten de transformatie actief op te pakken.

Kortom, de afgelopen jaren is tussen de gemeenten in de regio Holland Rijnland een structuur en cultuur van samenwerken ontstaan die niet parallel loopt met de inhoudelijke koers en het gewenste tempo van de Leidse regio.

Concreet willen we de volgende verbeteringen realiseren:

Aansluiting met de lokale infrastructuur:

- de gespecialiseerde jeugdhulp meer verbinden met het lokale veld;
- de wijze waarop de toegang is vormgegeven herijken;
- de toegang meer verbinden met het lokale veld met inachtneming van lokale verschillen en grootte van de afzonderlijke Leidse regio gemeenten; (team 0-100, JGT, samenwerking huisartsen, samenwerking voorveld enz.);
- de samenwerking binnen het gehele sociale domein bevorderen en schotten wegnemen;
- de aansluiting tussen (passend) onderwijs en jeugd beter vormgeven;
- meer inzetten op vroegtijdige interventies;
- conform de visie zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig is zorg verlenen

Sturing:

- de visie Hart voor Jeugd meer en beter concretiseren;
- meer sturen op de inhoudelijke doorontwikkeling van het zorglandschap;
- monitoren op de gewenste ontwikkelingen;
- de (ervaren) afstand van gemeenteraden bij het maken van keuzen en stellen van prioriteiten verkleinen en een plek geven in het besluitvormingsproces;
- samenwerken op basis van partnerschap met betrekking tot onze maatschappelijke opgaven;
- ontschotten (op het sociaal domein) binnen de lokale gemeentelijke organisatie.

Aanbieders & inkoop:

- voor alle jeugdigen en hun ouders passende jeugdhulp beschikbaar houden;
- minder versnipperen en verkokering binnen de jeugdhulp;
- een gezamenlijk ervaren verantwoordelijkheid voor het jeugddomein (zowel door de aanbieders als de gemeenten) realiseren;
- op basis van de behoefte van jeugdhulpvragen zorgen voor een overzichtelijk zorglandschap.

Financieel

- zoveel als mogelijk binnen het beschikbare budget blijven, met inachtneming dat de gemeente een zorgplicht heeft;
- de gemeenten gaan zelf de kosten voor jeugdhulp financieren zodat de lokale/subregionale aanpak terug te vertalen is naar de eigen begroting.

Om jeugdigen en gezinnen passend, tijdig en integraal te kunnen ondersteunen zijn de juiste randvoorwaarden nodig en de juiste (zorg)infrastructuur. Dit vraagt om een brede blik op het gehele sociaal domein.

Relatie tot gemaakte keuzes

Op dit moment sturen gemeenten in de regio op prijs via het leveren van een dienst/inspanning ('PxQ'). Een groot aantal (170) aanbieders leveren deze dienst/inspanning. Aanbieders krijgen in dit model een beloning voor productie. Hoewel de mogelijkheid van integraal en ontschot werken bij inspanningsgerichte financiering mogelijk is, zit er vanuit financieel oogpunt een perverse prikkel in die dit

niet bevordert. Zolang de gemeenten hier niet actief (zowel inhoudelijk als financieel) op sturen, vindt samenwerking tussen aanbieders en integrale ondersteuning maar in beperkte mate plaats.

Met de start van de JGT's is de opdracht aan hen te ruim geformuleerd, om die reden ontstaan verschillen van interpretatie van het beleid en zijn er ook verschillen ontstaan tussen de JGT's. Voor de verdere transformatie van de toegang is het wenselijk om de aansturing opnieuw onder de loep te nemen. Dit met aandacht voor lokale accenten.

De huidige overeenkomsten met jeugdhulpaanbieders, de Gecertificeerde Instellingen (GI's) en de Coöperatie JGT lopen tot en met 2019. 2020 biedt ons de mogelijkheid om het anders te organiseren.

Zoals eerder gezegd zijn sinds de decentralisatie stappen gezet om te werken aan het realiseren van de transformatiedoelen. Hoewel bekend is vanuit de Scandinavische landen dat transformatie tijd nodig heeft, komt dat op de huidige wijze waarop de jeugdhulp is georganiseerd en vorm krijgt onvoldoende van de grond. We willen dat de wijze waarop de jeugdhulp wordt ingericht, aangestuurd en ingekocht ten dienste staat van de jeugdige en het gezin. We kiezen voor een wijze van sturen en contracteren die onze partners stimuleert en aanjaagt om het kind en gezin centraal zetten, hen maatwerk te bieden.

Wat willen we bereiken

Om vanuit de huidige situatie toe te werken naar de gewenste situatie is op meerdere terreinen verandering nodig. De kern daarvan voor jeugdhulp is de eerder vastgestelde visie 'Hart voor de Jeugd'. De operationalisatie van deze visie zoals dat tot nu toe vorm heeft gekregen geeft onvoldoende antwoord op de te realiseren verbeteringen. De sturing die we willen moet op de eerste plaats een concrete invulling geven aan de inhoudelijke resultaten die we met elkaar willen bereiken. In de tweede plaats willen we die andere sturing vanuit een andere samenwerking met de aanbieders vormgeven. Een samenwerking die uitgaat van partnerschap en waarbij we aanbieders aanspreken en uitnodigen om samen met de gemeenten op een actieve wijze de transformatie verder ter hand te nemen. En ten derde willen we de sturing op inhoud op een consistente wijze laten aansluiten op de wijze van contractering en bekostiging, zodat deze elkaar versterken.

Deze herijkte koers betekent dat enkele eerder gemaakte (bestuurlijke) uitgangspunten voor de (regionale) samenwerking jeugdhulp worden herzien:

1. Schaal samenwerking

Regionale samenwerking kan nooit de plaats innemen van de lokale verantwoordelijkheid. Die is en blijft dominant en verantwoordelijk bij de doorontwikkeling van de jeugdhulp. De kern van de uitdaging in deze transformatie is het daadwerkelijk centraal stellen van jeugdige en hun ouders/opvoeders en de directe sociale leefomgeving. Dit komt vooral tot uiting in de lokale inrichting van het sociaal domein. De Leidse regiogemeenten spreken hun voorkeur uit voor de schaal van de Leidse regio. Door subregionale samenwerking blijven zowel inhoudelijke voordelen (inhoudelijk gezaghebbend) en schaalvoordelen (marktmacht bij inkoop) bestaan. Voor het gedwongen kader en Veilig Thuis blijven we regionaal samenwerken.

Met de regio Holland Rijnland en aanbieders gaan we in gesprek over het zorglandschap en (behoud van) cruciale jeugdhulp functies. De hulp in de regio dient te allen tijde voor elke jeugdige in de regio beschikbaar te zijn.

2. Regionale financiële solidariteit

Er zijn in de regio Holland Rijnland nieuwe afspraken over de financiële solidariteit gemaakt. Dit past bij het uitgangspunt van de lokale verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van de jeugdhulp en de transformatie. Ook bij een samenwerking op sub regionale schaal. In het PHO van 26 september is bij bestuurlijk meerderheid van stemmen afgesproken dat met ingang van 2019 deze nieuwe afspraken in gaan.

3. Inkoop en zorglandschap

De wijze waarop jeugdhulpaanbieders worden bekostigd en gecontracteerd dient te passen bij de verwachtingen en ambities ten aanzien van integraliteit, ontschotting, samenwerking, kwaliteit en resultaat.

- We streven naar ontschotting van de hulp; integrale arrangementen, dus ook in het aanbod van verschillende aanbieders.
- We verwachten gezamenlijke verantwoordelijkheid, inclusief risicodeling en partnerschap voor het samen realiseren van onze maatschappelijke doelen. We betrekken cliëntervaringen actief bij het inkoopproces en bij het opstellen van de kwaliteitseisen.
- We gaan samen met aanbieders op zoek naar mogelijkheden om de administratieve lasten te beperken.
- We gaan o.a. in overleg met de Tijdelijke Werkorganisatie (TWO) over de mogelijkheden van uitvoering van de inkoop van de gespecialiseerde jeugdhulpverlening en de backoffice-taken, maar ook andere opties zullen we onderzoeken.
- We betrekken de uitkomsten van de analyse zorglandschap, evaluatie jeugdwet, cliëntervaringsonderzoek, rekenkameronderzoek naar de toegang en ander relevante onderzoeken bij het vormgeven van het nieuwe jeugdhulpmodel.
- We stemmen de wijze van bekostiging en contractering, ter bevordering van het ontschotten, af binnen het sociaal domein (binnen de lokale gemeente)

4. Sturen op kwaliteit en resultaten

Centraal in de doorontwikkeling van de jeugdhulp staat de vraag hoe wij als gemeenten kunnen sturen op kwaliteit en effectiviteit. Het is belangrijk om te laten zien wat het resultaat is van ingezette jeugdhulp. Gemeenten zijn bij wet verplicht aan te geven welke outcome-indicatoren voor jeugdvoorzieningen zij hanteren.

Sturen op kwaliteit, effectiviteit en efficiency vraagt om een duidelijke definitie van kwaliteit en effectiviteit en hoe we dat kunnen meten. Dit gaan we de komende periode verder uitwerken. Wanneer dat is uitgewerkt in eenduidige criteria en prestatie-indicatoren, kan dit vorm krijgen in een cyclus van monitoring en evaluatie. Daarmee worden periodiek management- en beleidsrapportages opgesteld. Hierbij maken we ook gebruik van het cliëntervaringsonderzoek om te leren van de ervaringen van jeugdigen en hun ouders/ opvoeders.

Twee varianten nader uitgewerkt

In het bestuurlijk overleg Leidse regio is besproken dat er een ambtelijke verkenning gaat plaatsvinden over de schaal en wijze van inkoop van de jeugdhulp. Dit document is het resultaat hiervan.

Om tot een weloverwogen keuze te komen is een aantal varianten overwogen. Deze zijn in bijlage 1 benoemd. Vanuit de beschreven gewenste ontwikkelingen zijn variant 3 (de Leidse regio variant) en variant 5 (het 'Go-variant Leidse regio') het meest voor de hand liggend. Deze varianten worden hieronder uitgewerkt.

Voor de toegang en het jeugdhulpaanbod geldt dat zij in feite op drie niveaus aangestuurd en gecontracteerd kunnen worden: op gemeentelijk niveau, Leidse regio niveau en regionaal. Er is daarbij een onderscheid te maken in schaalniveau van sturing en niveau van contractering. Contractering op een bepaald schaalniveau betekent niet automatisch dat (alleen) op dat schaalniveau ook inhoudelijk gestuurd kan/moet worden.

GO-variant Leidse regio

In het GO-variant Leidse regio is er sprake van één aanbieder of één consortium van aanbieders. Deze partij is verantwoordelijk voor de toegang en het zorgaanbod voor de gehele gemeente. Aanbod dat het consortium niet zelf heeft wordt via samenwerking of onderaannemerschap aangeboden. De gemeente maakt afspraken met het consortium over te behalen resultaten en is het aan die partij om de resultaten te realiseren. Financiering van zorg gebeurt in deze variant in de regel via het ter beschikking stellen van een lumpsum budget. Indicatiestelling gebeurt door dezelfde aanbieders/consortium die het zorgaanbod levert.

Leidse regiovariant

In de Leidse regiovariant sturen de gezamenlijke gemeenten via inhoudelijke opdrachten op de toegang en het zorgaanbod. De toegang wordt nu uitgevoerd door de coöperatie, maar er zijn meerdere varianten denkbaar om de toegang vorm te geven. Het zorgaanbod wordt gecontracteerd bij meerdere zorgaanbieders, zodat de cliënt keuzevrijheid heeft. Er zijn meerdere inkoopmodellen mogelijk (zie ook bijlage 2). De indicatiestelling gebeurt onafhankelijk van de zorgaanbieders. Financiering van zorg kan op verschillende manieren: op inspanning, input, output of resultaat.

De GO-variant Leidse regio en de Leidse regiovariant gewogen

Beide varianten hebben hun eigen voor- en nadelen. De GO-variant Leidse regio heeft als voordeel dat het voor de gemeente een eenvoudige variant is met weinig administratieve lasten. Met één partij worden afspraken gemaakt en het is aan die partij om die afspraken te realiseren. Het nadeel van deze variant is dat er 'geen weg terug' is. Als de samenwerking niet leidt tot het gewenste resultaat, is een overstap naar een ander model praktisch onmogelijk. De gemeente is op dit punt sterk afhankelijk van het consortium. Andere nadelen zijn de inperking van de keuzevrijheid voor de cliënt en de niet-onafhankelijke indicatiestelling. Doordat indicatiestelling en zorgaanbod in één hand liggen, kan er sprake zijn van perverse financiële prikkels.

De Leidse regiovariant heeft als voordeel dat de positie ten opzichte van de aanbieders sterk is en in feite er altijd een alternatief is. Als een aanbieder onvoldoende levert, dan kan de gemeente sturen op een alternatieve aanbieder op alternatief aanbod. De positie van de gemeente ten opzichte van de aanbieders is sterk. De indicatiestelling vindt onafhankelijk plaats en er is (volop) keuzevrijheid voor de cliënt. Het nadeel van deze variant is dat het van gemeenten meer sturing vraagt. Er zijn immers (veel) meer partijen die moeten samenwerken voor een integrale zorg. De administratieve last voor de gemeente is groter omdat er meer partijen zijn.

In beide varianten kunnen er afspraken worden gemaakt over wie welke risico's draagt. Daarbij moet opgemerkt worden dat de gemeente een wettelijke zorgplicht heeft. Als de beschikbare middelen ontoereikend zijn, zal in elke variant de gemeente de partij zijn die daar uiteindelijk op wordt aangesproken.

In beide varianten is het mogelijk om een integrale samenhang en samenwerking tussen de toegang en het zorgaanbod te realiseren. Dit heeft ook te maken met de scherppte van de inhoudelijke opdracht en de wijze waarop de gemeente daarop stuurt.

Alle twee de varianten vragen de nodige voorbereidingstijd voor implementatie en overleg met het veld om de veranderingen te realiseren.

Keuze voor een koers in de Leidse regio

Er zijn diverse varianten verkend (zie bijlage 1) om de toegang en het jeugdhulpaanbod te organiseren. De varianten die het meest passen bij geschetste koers en de uitgangspunten om met de doorontwikkeling jeugdhulp de doelstellingen te behalen, zijn de GO-variant (Alphen aan den Rijn/Kaag en Braassem) en de Leidse regiovariant. De andere varianten hebben een andere schaal en/of gaan uit van de continuering van de huidige governance. Dit laatste wordt gezien als juist een knelpunt voor de verdere ontwikkeling van de transformatie. In het vorige hoofdstuk zijn de GO-variant (Alphen aan den Rijn/Kaag en Braassem) en Leidse regiovariant naast elkaar afgewogen. Gezien de voors en tegens kiezen we voor de Leidse regiovariant en daarmee voor sturing en contractering op het niveau van de Leidse regio. De redenen hiervoor zijn:

- We zijn van oordeel dat deze variant recht doet aan een werkbare schaal om de transformatie daadwerkelijk vorm te geven en tegelijkertijd recht doen aan het belang van de regionale infrastructuur (Holland Rijnland), het regionale zorglandschap en de veelal regionaal werkende zorgaanbieders;
- Cliënten hebben in de Leids regiovariant veel keuzevrijheid. Bij de GO-variant is dit kleiner;
- De onafhankelijke indicatiestelling: in de GO-variant is de indicatiestelling niet volledig onafhankelijk, in het Leidse regiomodel wel;
- De GO-variant kent een grote afhankelijkheid ten opzichte van het consortium. Als de samenwerking onvoldoende resultaat oplevert, is er in feite geen alternatief mogelijk. Dat biedt het Leidse regiomodel nadrukkelijk wel.

De keuze betreft een koers en zal de komende periode op basis van onderstaande uitgangspunten worden uitgewerkt:

- We gaan in overleg met de TWO over de uitvoering van de inkoop van de gespecialiseerde jeugdhulp en de backoffice taken;
- Voor de toegang ontwikkelen we een nieuwe inhoudelijke opdracht, waarbij we zowel subregionale als lokale belangen voorop stellen;
- We gaan met de coöperatie in gesprek over de koers;
- De versnelling van het tempo van transformatie vraagt daarnaast ook om een verandering in de governance. De huidige regionale governance werkt vaak vertragend. In de nieuwe gewenste situatie bepaalt de Leidse regio de koers van de jeugdhulp en stuurt daar actief op, met inachtneming van regionale samenwerking en kennisdeling in de regio;
- We zien de aanbieders als maatschappelijke partners en vragen van hen een grotere betrokkenheid en samenwerking bij de realisatie van onze doelen. Samenwerking onderling en samenwerking met de Leidse regio. Met de aanbieders willen we actiever de transformatie van de jeugdhulp ter hand nemen en het zorglandschap verder doorontwikkelen;
- We willen versnelling van de transformatie zodat jeugdigen en hun gezin tijdig en passende hulp ontvangen, dichtbij; we willen versnelling van het tempo waarin de transformatie vorm krijgt;
- We willen in de nieuwe situatie vooral gaan sturen op kwaliteit, resultaat en efficiency;
- Om beter te kunnen sturen zullen we op basis van een aantal nog op te stellen selectiecriteria een keuze maken voor de contractering van aanbieders;
- Bij de keuze en vormgeving van het inkoopmodel staat voorop de sturing op resultaat, samenwerking en kwaliteit en minder de sturing op concurrentie tussen aanbieders onderling en de productie van zorg. We zoeken daarbij de best passende bekostiging;
- In de aanloop naar de contractering van zorgaanbieders in 2021 benutten we de komende jaren om binnen de huidige kaders onze doelstellingen in gezamenlijkheid met aanbieders door te ontwikkelen;
- We zorgen in de opdracht aan aanbieders dat de toegang en gespecialiseerde jeugdhulp goed op elkaar aansluiten. Ook de aansluiting met Wmo, Welzijn, Onderwijs, GGD, JGZ, etc. zijn integraal onderdeel van de nieuw te formuleren opdracht.

Communicatie, vervolgproces en risico's

Communicatie en participatie

Het belang van een goed communicatie- en participatietraject is gezien de koers groot. We bouwen aan de doorontwikkeling via partnership. Er wordt een apart communicatie- en participatietraject opgesteld met aandacht voor afstemming met:

- Cliënten(vertegenwoordigers): Het cliëntperspectief wordt ook meegenomen door in het proces de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek 2017-2018 te betrekken.
- Jeugdhulpaanbieders en coöperatie jeugd- en gezinsteams: Via een markt oriëntatie gaan we in gesprek met jeugdhulpaanbieders en coöperatie jeugd- en gezinsteams
- gemeenteraden: met de gemeenteraden worden diverse sessie georganiseerd om het gesprek over de doorontwikkeling te voeren.
- Samenwerkingspartners: we gaan in gesprek met partners zoals het onderwijs, huisartsen, de GGD, JGZ, etc.
- Sociaal domein: er vindt afstemming plaats met aanpalende terreinen zoals huisvesting, welzijn, Wmo, maatschappelijke zorg, wonen en participatie,
- regio en sub regio: ook communicatie naar onze collega gemeenten in de regio is van belang.

Afbakening

Jeugdhulp wordt verleend binnen de context van het sociaal domein. De scope van voorliggende koers betreft de jeugdhulp. Een inhoudelijke koppeling wordt gemaakt tussen jeugdhulp en andere onderdelen in het sociaal domein zoals het onderwijs, de Wmo, Wet publieke gezondheidszorg, Participatiewet, Wonen en daarnaast ook de Wet langdurige Zorg en Zorgverzekeringswet. Door een goede verbinding met deze domeinen is integrale en daardoor effectievere (Jeugd)hulp mogelijk.

Aanpak en tijdpad

Bovenstaande schetst op hoofdlijnen de koers voor de doorontwikkeling van de jeugdhulp binnen de Leidse regio. Zodat de hulp beter aansluit bij de hulpvraag en de leefwereld van de jeugdige en hun ouders/opvoeders.

Na bespreking en vaststelling van dit koersdocument zullen we op basis van een inhoudelijke analyse de doorontwikkeling van de jeugdhulp verder inhoudelijk vormgeven. Met behulp van onder andere het onderzoek van het NJi naar het zorglandschap, het rekenkameronderzoek, onderzoek van Q-consult binnen de JGT's, cliëntervaringsonderzoeken en gesprekken met aanbieders wordt een inhoudelijke analyse gemaakt. Deze analyse vormt de basis voor de uiteindelijke inhoudelijke opdracht aan onze maatschappelijke partners. Daarbij hoeven we als gemeenten het wiel niet opnieuw uit te vinden. Om efficiënt en effectief te werk te gaan maken we gebruik van kennis en expertise uit andere jeugdhulpregio's. Verder maken we gebruik van de kennis bij jeugdhulpaanbieders en ervaringen van jeugdigen en hun opvoeders.

Voor het proces en de aanpak wordt met de subregionale gemeenten een projectstructuur ingericht. Gezamenlijk wordt formatie beschikbaar gesteld om de transformatie vorm te geven. Er wordt een projectleider aangesteld om de koers verder met de gemeenten uit te werken.

De uitwerking en implementatie van de hierboven beschreven voorkeursrichting zal gefaseerd moeten gaan plaats vinden. De eerste stap is het herijken van de toegang. Doelstelling is deze in het voorjaar van 2019 vast te kunnen stellen, zodat de inhoudelijke opdracht op basis van lokaal maatwerk aan het JGT kan worden opgesteld.

Globale planning:

- Afstemming sub regio/ regio: augustus – oktober 2018
- Bespreking college en raad: oktober/november 2018
- Uitwerken inhoudelijke visie en maatschappelijke doelen voor de jeugdhulp: oktober-december 2018
- Formuleren inhoudelijke opdracht toegang: december 2018 – april 2019
- Implementatie van de herijkte toegang: vanaf 1 januari 2020
- Voorbereiding inkoop en zorglandschap: december 2018– najaar 2019
- Contractering: februari – juli 2020
- Implementatie september – december 2020
- Nieuwe contracten: vanaf 1 januari 2021

Nogmaals benadrukken we dat we vanuit partnership en draagvlak aan het nieuwe jeugdhulpstelsel willen bouwen. We zullen in bovenstaande fases onze samenwerkingspartners en collega gemeenten betrekken en/of informeren.

Risico's

Het overstappen naar een nieuwe variant brengt risico's met zich mee. Dat geldt voor alle varianten. Maar ook de continuering van de huidige situatie kent risico's.

Er zijn 3 risico's voor de overstap naar de geschetste voorkeursvariant:

1. Versnippering van het regionale zorglandschap en het zeer gespecialiseerde zorgaanbod. Dit risico is in te perken door vooraf afspraken over te maken met andere subregio's.
2. Extra financiële administratieve lasten voor zorgaanbieders. Aanbieders worden door verschillende subregio's geconfronteerd met verschillende administratieve lasten. Door hier afspraken over te maken met de andere subregio's kan dit risico ingeperkt worden.
3. Extra financiële lasten voor gemeenten. De overstap naar de Leidse regiovariant brengt extra (ambtelijke) inzet met zich mee voor de gemeente. Het opzetten van een nieuw stelsel kost tijd en inzet. Deels kan dit worden gecompenseerd door kritisch te kijken naar de huidige werkzaamheden voor bv. het regionaal beleidsteam.

Anderzijds kent het doorgaan op de huidige weg ook een aantal risico's:

1. De fragmentatie en het ontbreken van gevoelde verantwoordelijkheid voor het zorglandschap blijft in stand. Bekend is dat bepaalde groepen jeugdigen (vaak op het snijvlak van LVB, GGZ en verslavingszorg) nu worden 'doorgeschoven' van de ene naar de andere aanbieder. Dit is ongewenst.
2. Het tempo van transformatie blijft op het huidige niveau en is niet passend op de lokale situatie. Dat betekent dat de doelen om jeugdigen en gezinnen tijdig integrale passende hulp te bieden later in de tijd gerealiseerd zal worden.
3. Het onder 1 genoemde risico kan ook extra financiële risico's met zich mee brengen. De zorgkosten kunnen hoger uitvallen omdat niet actief en in een laag tempo gestuurd wordt op transformatie van het zorglandschap.

Financiën

Vanaf 2019 wordt de solidariteit in Holland Rijnland op het terrein van jeugdhulp anders vorm gegeven. Iedere gemeente gaat zelf betalen voor het gebruik van de jeugdhulp op basis van pieken en dalen over een periode van drie jaar. In de Leidse regio leidt dit tot voor- en nadeel gemeenten. Nadeelgemeenten moeten dit in 2019 opvangen in hun begroting. Uit het APE onderzoek dat is uitgevoerd in de regio

Holland Rijnland is gebleken dat de tekorten op de jeugdhulp voor 50% verklaard kunnen worden doordat de Rijksmiddelen niet toereikend zijn.

Het loslaten van de solidariteit maakt dat gemeenten sterker dan voorheen financieel de effecten van de gekozen koers zullen ervaren. De voorgestelde koers in de Leidse regio kan de transformatie bevorderen en een positief effect hebben op de financiën.

Bijlage 1: verschillende varianten

Hieronder volgen de verschillende varianten en hun voor – en nadelen.

Afwegingskader

	Scenario 0	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5
Regionale infrastructuur	●●●●●	●●●●●	●●●	●●●●	●	●
Marktmacht	●●●●●	●●●●●	●●●●●	●●●●●	●●●	●
Lokale sturing	●	●●	●●●●	●●●●	●●●●●	●●●●●
Administratieve lasten	●●	●●●	●●	●●	●●●●	●●●●●
Keuzevrijheid	●●●	●●●	●●●	●●●●	●●●	●●
Verbinding lokale infrastructuur	●	●●	●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Onafhankelijke indicatiestelling	●●●●●	●●●●●	●●●●●	●●●●●	●●●	●
Opbouw kennis & expertise	●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●	●●

- Niet of weinig ontwikkeld
- Optimaal ontwikkeld

Toelichting

Regionale infrastructuur: in hoeverre maak je binnen het scenario gebruik van de regionale infrastructuur?

Marktmacht: in hoeverre heeft de (zorgaanbieder)markt de mogelijkheid om zich te blijven ontwikkelen?

Lokale sturing: in hoeverre kunnen gemeente sturen op lokale doelstellingen, uitdagingen en problemen?

Administratieve lasten: in hoeverre bestaat de kans op (hogere) administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten in het scenario?

Keuzevrijheid: in hoeverre heeft de cliënt de mogelijkheid om een eigen zorgaanbieder te kiezen?

Verbinding lokale infrastructuur: in hoeverre kan de zorg en ondersteuning aansluiten bij de lokale zorginfrastructuur?

Onafhankelijke indicatiestelling: in hoeverre vindt de indicatiestelling onafhankelijk van de zorgaanbieder plaats?

Opbouw kennis & expertise: in hoeverre wordt kennis en expertise over jeugdzorg en inkoop (regionaal) opgebouwd?

Variant 0. Doorgaan op de huidige weg en in het huidige stelsel

In deze variant gaan de gemeenten verder op de ingeslagen weg en vinden er geen wijzigingen plaats in wijze en niveau van contractering en sturing met betrekking tot de toegang en zorgaanbod. Het regionaal beleidsteam gaat op de ingeslagen weg door en krijgt de tijd om ook inhoudelijk sturing te gaan organiseren op de ontwikkeling van het zorglandschap.

In deze variant wordt in de toegang (vooral) gestuurd op de autonomie van de professional. Bij het zorgaanbod wordt vooral gestuurd op de prijs en de keuzevrijheid van de cliënt (veel aanbieders). **Variant 1. Sterkere lokale sturing op de toegang en regionale contractering met versterkte inhoudelijke regionale sturing op het jeugdhulpaanbod en regionale contractering.**

Deze variant gaat uit van een sterkere lokale sturing op de toegang waarbij de contractering regionaal blijft (de coöperatie). Voor het zorgaanbod blijft de contractering ook regionaal maar wordt de inhoudelijke sturing op regionaal niveau versterkt en gestructureerd.

De inhoudelijke sturing op de toegang wordt in deze variant expliciet op lokaal niveau belegd waarbij de contractering -net zoals nu- op regionaal niveau blijft plaatsvinden. Elke gemeente ontwikkelt en bepaalt zelf de inhoudelijke kaders voor haar eigen JGT's en organiseert daar de inhoudelijke sturing en uitvoering op.

Contractering van de toegang (i.c. de JGT's) gebeurt -net zoals nu - op regionaal niveau, met als argument om 'schaalvoordelen' te realiseren. Vooral voor kleinere gemeenten zou dit belangrijk kunnen zijn vanwege de mogelijkheden van onderlinge vervangbaarheid bij uitval, expertiseopbouw, doorstroommogelijkheden.

Het zorgaanbod wordt -net zoals nu- regionaal gecontracteerd waarbij de besturingsfilosofie uitgaat van samenwerking met aanbieders en de inhoudelijke sturing op de doelstellingen met de aanbieders wordt gestructureerd en in samenhang versterkt ten opzichte van de huidige situatie. Voorstelbaar is dat er transformatietafels worden ingericht, bestaande uit aanbieders en gemeenten, die een gezamenlijk programma "Doorontwikkeling Zorglandschap Holland-Rijnland" opstellen. Dit programma gaat verder dan alleen de opgaven uit het Sturingsplan en bevat ook -met de aanbieders geanalyseerde- activiteiten gericht op realisatie van o.a. sluitende zorgketens, tijdig op- en af kunnen schalen, oplossen van knelpunten in de in-, door- en uitstroom en uitstroom, substitutie en ontubbeling van het zorgaanbod en beperking van de wachttijden en -lijsten. Via projecten wordt op deze manier in samenhang en op een gestructureerde wijze meerjarig uitvoering gegeven aan de doorontwikkeling van het zorglandschap in Holland-Rijnland. Doelstelling is dat (in ieder geval) aan het eind van deze collegeperiode een getransformeerd jeugdhulpstelsel en zorglandschap staat dat binnen de beschikbare financiële kaders werkt.

Dit vraagt de nodige ambtelijke capaciteit. De vraag is of de beschikbare capaciteit (regionaal) daarvoor niet verder versterkt moet worden. Omdat versnelling noodzakelijk is, is het een optie om de grootste gemeente de regierol te geven.

Voordelen van deze variant zijn dat de inhoudelijke sturing versterkt wordt. Nadeel is dat de vorm (de coöperatie op regionaal niveau) op voorhand wordt vastgelegd en geen onderdeel is van de afweging. Voor wat betreft het zorgaanbod wordt uitgegaan van de huidige samenwerking en governance. Eerder is al geconstateerd dat de huidige governance de gewenste versnelling van de transformatie bemoeilijkt.

Variant 2. Toegang wordt helemaal lokaal en versterkte inhoudelijke regionale sturing op het jeugdhulpaanbod en regionale contractering

In deze variant wordt de toegang lokaal aangestuurd en niet meer regionaal maar lokaal gecontracteerd. De JGT's in de Leidse regio worden aangestuurd op basis van een ingekaderde inhoudelijke visie en doelstellingen en ook gecontracteerd door de Leidse regio.

Dit kan een organisatorische wijziging betekenen voor de coöperatie die nu de Toegang vormgeeft. Dit is ook afhankelijk van de keuzes die gemaakt worden. Daarvoor zijn diverse mogelijkheden en rechtsvormen beschikbaar: in eigen beheer, een toegang die bestaat uit samenwerking tussen aanbieders, één hoofdaannemer, of het oprichten van een rechtspersoon.

Voor wat betreft het zorgaanbod: dit onderdeel is gelijk aan variant 1.

De voordelen voor de JGT's zijn dat nu ook de organisatorische vormgeving wordt afgewogen tegen de wens om sterker lokaal te sturen. Het nadeel kan zijn dat de opgebouwde infrastructuur door de coöperatie (met uitwisseling van kennis, expertise en menskracht) onder druk komt te staan. Voor wat betreft het zorgaanbod gelden dezelfde voor- en nadelen als bij variant 1.

Variant 3. Leidse regio variant: Toegang en zorgaanbod inhoudelijk aangestuurd op Leidse regio; contractering en uitvoering backofficetaken door TWO.

In deze variant sturen de gemeenten gezamenlijk op het niveau van de Leidse regio en wordt de toegang en het zorgaanbod georganiseerd en gecontracteerd op subregionaal niveau. Een optie is om een selectie te maken in het aantal te contracteren aanbieders. De uitvoering van de contractering en de backofficetaken (contract- en leveranciersmanagement, facturatie en declaratie, monitoring, informatie) wordt belegd bij het TWO. Om geen extra administratieve lasten bij de aanbieders te veroorzaken wordt gestreefd naar dezelfde regionale voorwaarden voor aanbieders.

Het schaalniveau van de Leidse regio lijkt met ruim 200.000 inwoners genoeg om als zelfstandige entiteit te opereren. Door de inkoop en backofficetaken bij het TWO te beleggen blijft de opgebouwde regionale infrastructuur bestaan.

In deze variant kan, net als zoals onder variant 1 is geschetst, de transformatie vorm krijgen via zgn. transformatietafels met aanbieders.

Het bijkomende voordeel van deze variant is dat op basis van een nieuwe samenwerking en governance de sturing op de jgt's en het zorgaanbod plaats vindt. Deze nieuwe governance kan versnelling van de transformatie mogelijk maken. Het nadeel is dat daarvoor extra capaciteit en inzet van de gemeenten (en aanbieders) voor nodig is. Dit leidt op dit punt tot tijdelijk extra kosten. Nadeel is ook dat dit leidt tot extra administratieve lasten voor aanbieders. Door hierop te sturen kan dit worden voorkomen.

Variant 4. Toegang wordt helemaal lokaal, lokale contractering van het zorgaanbod bij een aantal geselecteerde aanbieders

Voor het onderdeel toegang is deze variant gelijk aan variant 2. Een lokale aansturing en lokale contractering van de Toegang.

In deze variant wordt het zorgaanbod niet regionaal maar lokaal gecontracteerd. Gezien de benodigde capaciteit en de administratieve last die met inkoop gepaard gaat ligt het alleen al om die reden voor de hand om een selectie te maken in het aantal te contracteren aanbieders. Een optie is om de grootste aanbieders aangevuld met aanbieders met specifiek/innovatief aanbod te contracteren. Via onderaannemerschap kan eventueel nog ontbrekend aanbod worden gecontracteerd.

Bij een lokale contractering komt ook de vraag op tafel waar de backoffice taken belegd moeten worden (CLM, declaratie, facturatie, monitoring). Dat zou lokaal kunnen, maar wellicht ook bij de TWO.

Het voordeel van deze variant is dat maximaal op de lokale setting wordt gestuurd en gecontracteerd. Nadeel is dat dit voor zorgaanbieders veel extra lasten en inzet kan leiden omdat met afzonderlijke gemeenten een inkooprelatie moet worden aangegaan en bovendien ook voor de gemeenten zelf tot een extra financiële last kan leiden. Versnippering is een risico in deze variant.

Variant 5. Toegang en/of zorgaanbod bij één partij beleggen

In deze variant wordt de toegang en de (levering van) het zorgaanbod bij één partij (als hoofdaannemer) gelegd. Een concreet voorbeeld hiervan is: "Go Leidse regio". Andere varianten gaan uit van bv. een consortium van een beperkt aantal aanbieders, waarmee een contractuele relatie wordt aangegaan, met één aanspreekpunt en die via onderaannemerschap een compleet zorgaanbod kan aanbieden.

Gemeenten en de aanbieder sturen op een gezamenlijke visie en hebben daarmee een duidelijk gezamenlijk kader. De relatie met één aanbieder zorgt voor een forse vermindering in de administratieve lasten, zowel voor aanbieder als voor de gemeente. Tegelijkertijd is de afhankelijkheid van de partij erg

hoog. Wijzigingen in het personeel of bestuur kan grote gevolgen hebben voor de manier van samenwerken hoe de visie wordt uitgevoerd in de praktijk. Binnen deze variant komt een groot gedeelte van de aanbieders buitenspel te staan. Dit heeft gevolgen voor de markt en de mogelijkheden voor verdere doorontwikkeling.

Het voordeel van deze variant is de eenvoud en de simpelheid. Eén partij is verantwoordelijk en aanspreekbaar voor de toegang en het zorgaanbod. Wat betreft administratieve lasten is deze variant voor de gemeente simpel.

Het nadeel is de afhankelijkheid van één aanbieder. Bij een eventuele ontevredenheid over de aanbieder is er niet snel een alternatief voor handen. Bovendien kan daarbij de afhankelijkheid van één (bevlogen) directeur of manager (bij zijn of haar vertrek) een risico zijn.