

Reactienota

Op basis van rapporten, onderzoeken, evaluaties en georganiseerde bijeenkomsten zijn we tot een conceptvisiedocument gekomen van de doorontwikkeling van jeugdhulp in de Leidse regio. Dit concept is voorgelegd aan maatschappelijke partners met de vraag om suggesties te geven om de visie verder aan te scherpen. In dit document wordt een korte samenvatting gegeven van de reacties en hoe deze verwerkt zijn. Een volledig overzicht van alle opmerkingen leest u in de bijlage.

In totaal hebben we reactie gekregen van 6 organisaties. Samenvattend:

- In grote lijnen worden de inhoudelijke onderdelen uit de visie (kind en gezin centraal, normaliseren en hulp en ondersteuning dichterbij) herkend. Dit zijn (nog steeds) de belangrijkste onderdelen om te kunnen transformeren. Hoewel deze punten niet nieuw zijn, bijvoorbeeld in vergelijking met de huidige visie “Hart voor de Jeugd”, staan ze nu meer geconcretiseerd beschreven. Hiermee reiken we concretere handvatten aan voor de gewenste transformatie.
- Waar de inhoudelijke onderdelen uit de visie herkend worden, maken maatschappelijke partners zich zorgen over de ingezette koers:
 - Ze vragen zich af of samenwerken in kleiner verband daadwerkelijk gaat bijdragen aan betere hulp en ondersteuning voor jeugdigen en het gezin. Daarnaast maken maatschappelijke partners zich zorgen over de administratieve en financiële risico's. Ze vrezen meer administratieve lasten en uiteindelijk een hogere kostprijs per uur. Op meerdere plekken in de visie het belang van lage administratieve lasten benoemd. We sluiten op het gebied van inkoop, bekostigen en verantwoorden zoveel als mogelijk aan op het niveau van Holland Rijnland. Hierbij is de balans tussen sturingsmogelijkheden en regionale efficiëntie belangrijk.
 - Ook bestaat er bij sommige professionals het gevoel dat ze niet voldoende gewaardeerd worden voor het harde werk van de afgelopen jaren. Ze interpreteren de nieuwe koers als een diskwalificatie voor het harde werk van de afgelopen jaren. We hebben hiervoor extra aandacht in het voorwoord. Ook in de toekomst is het belangrijk om te blijven benoemen dat er veel goed werk is en wordt verricht.
- (L)Vb problematiek vraagt een eigen aanpak, expertise en ontwikkelperspectief. Organisaties die met LVB problematiek werken, willen dat deze doelgroep apart wordt benoemd. We hebben op meerdere plekken in de visie hier nu apart aandacht voor. Bijvoorbeeld door de nuancering te plaatsen dat (volledige) zelfstandigheid niet voor iedere doelgroep het einddoel kan zijn. Bij sommige jeugdigen en gezinnen is stabiliteit al een belangrijk resultaat.
- Uit enkele reacties bleek dat er nog vragen waren over het proces. Om dit verder te verduidelijken is in paragraaf 1.1 “afbakening” duidelijker verwoord hoe het proces eruit ziet. Ook is in de bijlage van de visie is een overzicht van de verschillende processtappen beschreven.
- Er zijn diverse opmerkingen geplaatst over de financiering van de hulp en ondersteuning. Er blijken verschillende interpretaties te bestaan over de (on)mogelijkheden van bekostigingsvormen. Er is een belangrijk verschil tussen de mogelijkheid hebben binnen bekostigingsvormen en het nadrukkelijk stimuleren binnen bekostigingsvormen. Zo is het binnen de huidige bekostigingssystematiek voldoende mogelijk om samen te werken, maar wordt dit nog onvoldoende financieel gestimuleerd.
- Veel reacties waren ‘kleine’ tekstaanpassingen. Deze zijn nagenoeg allemaal overgenomen.

Bijlage 1: alle opmerkingen

Organisatie	Opmerking	Wat hebben we met de opmerking gedaan
's Heerenloo	<p>Pag. 4 alinea 2: wat gaat nu wanneer van start? Uit deze paragraaf wordt niet duidelijk wanneer het nieuwe contract voor de Toegang ingaat en wanneer gaat het nieuwe contract voor de aanbieders (zorgaanbod) in. Onze vraag: is onderstaande interpretatie juist:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ de “totale opdracht” voor de Toegang wordt in 2019 geformuleerd ○ in 2020 gaan de JGT's aan de slag met een in 2019 aangebrachte prioritering binnen de “totale opdracht” ○ in 2020 wordt de “totale opdracht” in de markt gezet via een aanbestedingsprocedure, ten einde overeenkomsten te verwerven met partijen die de “totale opdracht” per 1 januari 2021 gaan uitvoeren o.b.v. deze overeenkomsten ○ in 2020 wordt tevens de inhoudelijke opdracht (zorgaanbod) in de markt gezet via een aanbestedingsprocedure, ten einde overeenkomsten te verwerven met partijen die per 1 januari 2021 het nieuwe zorgaanbod gaan leveren. 	<p>In grote lijnen klopt de interpretatie. Echter is er nog geen keuze gemaakt of de inhoudelijke opdracht aan het zorgaanbod wordt aanbesteed. Wel is zeker dat er een nieuwe opdracht komt voor het zorgaanbod. En dat we de opdracht voor de toegang gaan inkopen.</p> <p>Op basis van deze opmerking hebben we het proces duidelijker verwoord in paragraaf 1.1 “afbakening”.</p>
	<p>Hoofdstuk 2 Analyse: Hierin wordt toegelicht dat het gebruik van jeugdhulp in de Leidse regio hoger ligt dan het landelijke gemiddelde. Dit terwijl op basis van de demografische gegevens en de beschreven ontwikkelingen, een lager percentage dan het landelijke gemiddelde verwacht zou worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Onze zienswijze als opdrachtnemer, is dat de positie en rol van de Toegang, vrijwel de meeste impact heeft op het maken van de beweging naar voren. Immers vanuit deze positie en rol, wordt de Toegang naar zorg, in zowel kwalitatieve als kwantitatieve zin vastgesteld en beschikt. Wij zijn daarom content te lezen dat u deze positie en rol als eerste van de vijf voorgestelde verbeteringen optekent in de conceptvisie. In de positionering en rolneming van de Toegangsorganisatie, spelen (net als bij aanbieders), diverse aandachtspunten en prikkels een rol in het maken van de gewenste beweging naar voren en verdere transformatie. Wij denken dat bij het formuleren van de “totale opdracht” voor de Toegang, consultatie van aanbieders op deze formulering kan helpen bij het goed inrichten van 	<p>We erkennen het belang van de toegang om de beweging naar voren te maken. In de totaalopdracht aan de toegang geven we hier invulling aan.</p> <p>Om tot de totaalopdracht te komen, hebben we onder andere zorgaanbieders gevraagd en uitgenodigd om met ons mee te denken. Dit heeft plaatsgevonden gedurende twee bijeenkomsten op 7 en 14 maart. De uitnodiging om erover te</p>

	<p>desbetreffende aandachtspunten en prikkels. Wij staan u hierin van harte ten dienst, indien u hierover van gedachten wilt wisselen. Laat het ons weten!</p>	<p>blijven sparren accepteren we graag. We zullen ook in de toekomst constant in gesprek blijven over jeugdhulp.</p>
	<p>Hoofdstuk 3 Visie op Jeugdhulp: Wij onderschrijven dat de drie uiteengezette onderdelen, grotendeels bepalend zijn voor het realiseren van de gewenste vernieuwing en gedragsverandering (de transformatie).</p> <p><i>Het kind en gezin centraal:</i> De domeinoverstijgende aanpak en resultaatgestuurde hulpverlening zoals beschreven, dragen bij aan een passende invulling van een zorgvraag. De oorzaak van het probleem, ligt vaak in een ander levensgebied/domein dan het domein waar het probleem zich manifesteert. Let wel op dat de verdere inrichtingskeuzes die nog gemaakt moeten worden (o.a. de vraagspecificatie en de bekostigingssystematiek) dit ook faciliteren. Denk hierbij aan een functionele uitvraag en outputbekostiging. Zorg er tevens voor dat wanneer er vanuit een ander domein hulp nodig is, niet opnieuw de gehele aanvraagprocedure doorlopen hoeft te worden. Dit frustrleert de integrale aanpak.</p> <p><i>Normaliseren:</i> Het is goed om te focussen op kansen en mogelijkheden van het kind en gezin, in plaats van de beperking of stoornis als uitgangspunt te nemen bij het formuleren van doelen en het ondersteuningsplan. De verbinding met het voorliggend veld is hierbij essentieel. Let op dat de samenwerking met voorliggende partners geen doelstelling op zichzelf wordt. Te lang "aanmodderen" zorgt er bij sommige hulpvragers voor dat een uiteindelijke inzet van specialistische hulp te laat komt. Adagium blijft licht waar kan, en zwaar waar nodig. Aandachtspunt: kinderen, jongeren met een (licht) verstandelijke beperkingen en/of andere chronische problematiek hebben dat levenslang. In diverse levensfase en bij diverse levensgebeurtenissen zijn zij aangewezen op passende ondersteuning. Afschalen is wenselijk, maar niet altijd mogelijk.</p> <p><i>Hulp dichtbij, preventie en vroegsignalering:</i> "Met goede preventie leggen we de basis voor een gezonde, veilige en kansrijke omgeving waarin kinderen opgroeien. De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een belangrijke speler binnen de preventieve jeugdhulp en een belangrijke partner van de gemeente." Evident is dat vroegsignalering helpt om</p>	<p>We nemen de opmerking over de inrichtingskeuzes mee in onze overwegingen om tot een definitieve bekostiging te komen.</p> <p>Aandachtspunt over kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking of andere chronische problematiek is in de tekst verwerkt door duidelijker te beschrijven dat sommige jongeren en kinderen blijvend passende hulp en ondersteuning nodig hebben.</p> <p>De verbinding en de samenwerking tussen vroegsignaleerders komt nadrukkelijk aan bod in de totaalopdracht aan de toegang, waarbij wij uw opmerkingen zullen meenemen.</p>

	<p>verdere problemen te voorkomen. Wij adviseren om de verbinding/samenwerking tussen vroegsignaleerders en aanbieders te stimuleren aan de hand van de te maken inrichtingskeuzes.</p>	
	<p>Maatschappelijke resultaten:</p>	
<p>Het Kabouterhuis</p>	<p>- pagina 15: Bij vroegsignalering is ook een zo vroeg mogelijke leeftijd van belang. Expliciete aandacht voor het Jonge Kind (0-7 jaar): Door in een vroeg stadium - op jonge leeftijd - hulp te bieden, kun je problemen in een later stadium voorkomen of in ieder geval aanmerkelijk verminderen. Is er inderdaad sprake van een gedrags- of ontwikkelingsprobleem dan is dat een erkenning van de zorgen die ouders uiten. Door samen te werken met ouders vanuit verschillende expertises zoals jeugd- en opvoedhulp, medici en gehandicaptenzorg, kun je snel een programma op maat maken en voorkom je een ontwikkelingsachterstand. Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend geworden dat negatieve ervaringen en ontwikkelingsachterstand in de eerste twee levensjaren van kinderen veel impact hebben op hun latere leven. Er zijn gelukkig voldoende kansen om tijdig hulp te bieden en zo de ontwikkeling van het kind optimaal te stimuleren.</p>	<p>Vroegsignalering speelt een belangrijke rol in de visie en komt nadrukkelijk aan bod in paragraaf 3.3 "Hulp dichterbij, preventie en vroegsignalering".</p> <p>In de totaalopdracht aan de toegang stimuleren we samenwerking tussen professionals en organisaties die zich bezig houden met het jonge kind, waaronder zorgaanbieders, de JGZ, kinderopvang en het JGT. Hierom zijn er geen verdere tekstwijzigingen aangebracht in de visie.</p>
<p>Ipse de Bruggen</p>	<p>Ipse de Bruggen maakt zich zorgen over het uiteenvallen van de regio Holland-Rijnland. De complexiteit van de 'systeemwereld' neemt steeds meer toe. Het aantal overlegtafels over transformatie en transitie neemt steeds verder toe. De afstemming tussen lokale en regionale transformatieplannen wordt steeds complexer. Ipse de Bruggen maakt zich zorgen over deze ontwikkelingen omdat wij zien dat de kosten van overhead en bureaucratie bij gemeenten en bij aanbieders daardoor stijgen. Dit zal zich naar verwachting gaan vertalen naar stijging van tarieven waarmee de houdbaarheid van het stelsel alsmaar verder onder druk komt te staan. Wij vragen aandacht van alle gemeenten voor dit fenomeen. De wens van gemeenten is te komen tot betere kwaliteit van zorg en ondersteuning tegen lagere kosten. De door uw gemeenten ingezette trajecten geven een reëel risico op een ongewenste ontwikkeling in de tegenovergestelde richting.</p>	<p>We erkennen de zorgen van Ipse de Bruggen over de toename van complexiteit. In de gehele doorontwikkeling houden we aandacht voor de bureaucratische lasten van zorgaanbieders.</p> <p>De uitdaging is om te komen tot een balans van voldoende sturingsmogelijkheden en tegelijkertijd het behouden van regionale efficiëntievoordelen.</p>

	<p>Wij hechten eraan om hier te vermelden dat de wijze waarop de samenwerking momenteel wordt gestuurd en gefaciliteerd door medewerkers vanuit Holland-Rijnland van goede kwaliteit is. De bedrijfsvoering is goed onder controle waardoor de samenwerking in het algemeen soepel verloopt. Wij achten dit van grote waarde en roepen u op om erop in te zetten de inkoop, contractmanagement en berichtenverkeer zo veel als mogelijk collectief via Holland-Rijnland te organiseren.</p>	<p>In het koersdocument en in de visie staat benoemd dat we voor de inkoop en contractmanagement zo veel als mogelijk aansluiten bij Holland Rijnland. Het gaat hier om het behouden en bewaken van de eerder genoemde balans tussen regionale efficiëntie en sturingsmogelijkheden.</p>
	<p>Wij erkennen dat de budgetten voor de Jeugdwet onder druk staan. Wat wij constateren, is dat veel gemeenten die budgettaire druk (deels) verleggen naar aanbieders. Enerzijds begrijpen wij dat en zijn wij van mening dat zorg niet duurder moet zijn dan strikt noodzakelijk. Anderzijds zien wij dat sommige gemeenten in andere regio's de aanbieders onder druk zetten en eisen dat zorg wordt geboden tegen tarieven die niet kostendekkend zijn. Dat is geen houdbare situatie. Wij roepen uw gemeenten dan ook op om dit te voorkomen in het voorliggende aanbestedingstraject.</p>	<p>Dit nemen we mee tijdens de inkoop.</p>
	<p>Resultaatgerichte financiering vinden wij een interessante methodiek. Wij pleiten er wel voor om deze wijze van bekostigen alleen toe te passen bij werkelijk complexe vraagstukken en cliënten. Eenvoudige, enkelvoudige zorgverlening kan naar onze mening het beste volgens een eenvoudige systematiek (p maal q) worden ingekocht en geleverd. Landelijk is inmiddels duidelijk geworden dat een switch naar inkoop van alle zorg via resultaatgerichte financiering leidt tot veel extra bureaucratie en hogere kosten. Wij pleiten daarom voor een 'hybride' inkoopmodel met als credo: simpel waar het kan; complex waar het moet.</p>	<p>Ook wij zijn de mogelijkheden van resultaatfinanciering aan het verkennen. In de definitieve inkoopstrategie worden de keuzes en afwegingen verder toegelicht.</p>
	<p>Ipse de Bruggen heeft veel kennis en ervaring in de VG-sector. In de praktijk zien wij kinderen die in het domein van Jeugdwet blijven terwijl al op zeer jonge leeftijd valt te voorspellen dat zij in de Wlz terecht komen en levenslang en levensbreed hulp en ondersteuning nodig zullen hebben. Dit levert onnodige extra druk op de Jeugdhulp budgetten. Wij willen graag samen met u optrekken om deze problematiek op de landelijke politieke agenda te plaatsen.</p>	<p>Deze lobby is de afgelopen jaren actief gevoerd. Ook nu komen partijen zoals de VNG op voor de (financiële) belangen van gemeenten. Graag trekken we samen met u op om de problematiek op landelijk niveau blijvend bespreekbaar te maken. Ook zoeken we de samenwerking met Holland Rijnland om dit</p>

	<p>Transformatie dreigt soms een ‘containerbegrip’ te worden. Wij pleiten ervoor om de gesprekken over de kansen van transformatie goed te organiseren en daarbij heel nadrukkelijk te kijken naar de diverse doelgroepen. De transformatiekansen bij zorg voor VG-kinderen is bijvoorbeeld heel anders dan voor multiprobleem gezinnen. Dit vraagt om kleine, deskundige werkgroepen die gericht werken aan plannen. Gesprekken in grote groepen over alle doelgroepen tegelijk leveren naar onze mening te weinig meerwaarde.</p>	<p>gesprek te voeren.</p> <p>Nadat de visie is vastgesteld gaan we aan de slag met het opstellen van een programmaplan voor de jeugdhulp. Dit vormt de inhoudelijke basis voor de inkoopstrategie en de uiteindelijke inkoop van de jeugdhulp per 2021. We willen bij het opstellen van het programmaplan nadrukkelijk samenwerken met aanbieders. Dit zal gaan plaatsvinden in het type werkgroepen waar u ook naar verwijst. Bij het organiseren van deze werkgroepen zullen we uw opmerking meenemen.</p>
	<p>In paragraaf 2.3 geeft u een analyse van de oorzaken die volgens u leiden tot onvoldoende samenwerking. Wij delen deze analyse gedeeltelijk maar hechten eraan om daar een aantal kanttekeningen bij te maken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. U definieert naar onze mening onvoldoende in welke situaties samenwerking het meest van belang is. De stelling is wat ons betreft (te) algemeen geformuleerd en laat zich daardoor lastig duiden. 2. Welke doelstellingen hebben de gemeenten (vooraf) geformuleerd op basis waarvan zij nu concluderen dat de samenwerking onvoldoende van de grond komt? 3. Wij hechten er derhalve aan om het fenomeen ‘samenwerking’ gezamenlijk nader te analyseren en specifiek te formuleren wat verbeterd zou kunnen en moet worden. En wie daarin welke rol speelt. 4. U schrijft “We concluderen dat het kind en gezin nog onvoldoende centraal staat bij de hulp en ondersteuning”. Wij vinden deze conclusie te generiek geformuleerd. Dit vraagt om nadere analyse en duiding. 	<p>In de tekst is nu benoemd dat samenwerking geen doel op zich is. Samenwerking is een instrument om tot beter hulp en ondersteuning te komen.</p> <p>We constateren met elkaar dat de visie en doelstellingen uit ‘Hart voor de Jeugd’ nog onvoldoende zijn gerealiseerd. Inhoudelijk bouwt deze visie ook verder op ‘Hart voor de Jeugd’ door deze verder aan te scherpen.</p> <p>We zijn tot deze analyse gekomen op basis van input van professionals, cliënten en</p>

		<p>organisaties. Onder andere in verschillende evaluaties en onderzoeken, maar ook in de twee bijeenkomsten in februari waar maatschappelijke partners bij aanwezig waren.</p> <p>Het begrip samenwerking vraagt inderdaad nog om verdere uitwerking. Dit visiestuk leent zich hier onvoldoende voor. In de opdracht aan de toegang én het zorgaanbod is hier wel ruimte voor.</p> <p>We hebben de conclusie “We concluderen dat het kind en gezin nog onvoldoende centraal staat bij de hulp en ondersteuning” geformuleerd op basis van meerdere rapporten, evaluaties, bijeenkomsten en verhalen. Hulp en ondersteuning focust zich nog te vaak alleen op het kind in plaats van het gehele systeem. Deze uitwerking is reeds opgenomen in de tekst.</p>
	<p>In uw analyse spreekt u over ‘schotten’. Naar onze mening is de opsomming hier onvolledig en zouden zeker ook de domeinen veiligheid, justitie, reclassering, schuldhulpverlening, huisvesting en GGZ-problematiek van ouders genoemd moeten worden. Met name bij gezinnen met complexe problematiek blijkt het in de praktijk erg ingewikkeld om samenwerking tussen al deze domeinen</p>	<p>De extra domeinen zijn toegevoegd in de tekst.</p>

	effectief te organiseren. En het is ook bekend dat de hulp en zorg voor dit type gezinnen een groot beslag legt op de gemeentelijke budgetten.	
	Een vraagstuk dat wij in uw visie nog wat onderbelicht vinden, is het vraagstuk van ‘medicalisering’ en ‘normalisering’. Landelijk zien we een trend dat het beroep op jeugdhulp stijgt sinds de invoering van de Jeugdwet. Het is wenselijk dat samen met de medewerkers van de JGT’s scherp wordt gekeken naar de werkelijke noodzaak van jeugdhulp en ondersteuning. Een gesprek over het begrip ‘passende hulp’ waarbij heel nadrukkelijk onderscheid wordt gemaakt tussen de diverse doelgroepen, achten wij zeker van belang.	Normaliseren de demedicaliseren staan centraal in onze visie (zie paragraaf 3.2). Het gesprek over het begrip ‘passende hulp’ zien wij als zeer waardevol. Graag gaan we met u hierover in gesprek wanneer we aan de slag gaan met het programmaplan jeugdhulp. Tijdens deze fase willen we samen met jeugdhulpaanbieder de inhoudelijke basis leggen om tot een inkoopstrategie en uiteindelijke inkoop van jeugdhulp per 2021 te komen.
	In hoofdstuk 3 schrijft u als maatschappelijke opgave: “Jeugdigen en gezinnen ervaren regie in het hulpverleningstraject en kunnen zo veel als mogelijk zelfstandig verder na de ingezette hulp en ondersteuning”. Wij begrijpen deze wens maar constateren tegelijkertijd dat voor de doelgroep van Ipse de Bruggen – kinderen met een verstandelijk en/of lichamelijke beperking of (zeer) moeilijk verstaanbaar gedrag – dit uitgaat van ‘oplosbaarheid’ van problematiek in plaats van ‘hanteerbaarheid’ en liefdevol verzorgen. Met andere woorden: zorgkosten leiden niet altijd tot een oplossing of het verhelpen van een zorgvraag. Voor sommige kinderen - vele in onze doelgroep – is levenslange zorg nodig.	Wij onderschrijven de constatering dat niet ieder probleem voor iedere doelgroep oplosbaar is. Wij hebben deze nuancering ook aangebracht in de tekst.
	Voor het overige kunnen wij in grote lijnen vinden in uw visie (hoofdstuk 3) en Randvoorwaarden (hoofdstuk 4). Graag werken wij met u verder aan de verdere transformatie van zorg en ondersteuning.	Wij werken ook graag samen met u aan de verdere transformatie van zorg en ondersteuning.
TWO	Naast inhoudelijke input wil ik ook signalen meegeven die ik tijdens de sessies en vanuit de contacten met aanbieders heb meegekregen. Ik ga er van uit dat die signalen jullie ook bereiken maar ze zijn wel relevant voor het draagvlak voor de koers van de Leidse regio. Om die reden heb ik het wel opgenomen.	Dit is een erg belangrijk risico. Op verschillende momenten is de onzekerheid over het proces geuit door verschillende partijen. Wij

	<p>Vanuit meerdere aanbieders is de zorg geuit over de onzekerheid die dit proces met zich meebrengt voor de werknemers. De onzekerheid is, zeker in de huidige arbeidsmarkt, een drijfveer voor medewerkers om een andere baan te zoeken. Element daarbij is het gevoel dat de inzet in de afgelopen jaren niet wordt gewaardeerd. Dat vormt een risico voor de doorontwikkeling die de Leidse regio wil maken omdat een doorontwikkeling zonder voldoende kwalitatief goede werknemers moeilijk wordt.</p>	<p>blijven deze risico's erkennen en benoemen, zowel in bijeenkomsten als in tekst (zie de visie).</p>
	<p>Tijdens de diverse werksessies is vanuit diverse aanbieders het gevoel geuit dat zij zich gediskwalificeerd voelen voor de inzet in de afgelopen jaren. In de laatste bijeenkomst heeft wethouder Marleen Damen dit ook geadresseerd. Het kan goed zijn om in het voorwoord dit te adresseren en de overwegingen van de Leidse regio neer te zetten waarom de ingestoken route wenselijk / noodzakelijk is.</p>	<p>Wij hechten veel waarde aan de inzet van iedereen die de afgelopen jaren in de Leidse regio heeft gewerkt. Op geen enkele manier is de nieuw ingeslagen koers een diskwalificatie voor hun harde werk, professionaliteit en inzet. In het voorwoord nemen we dit nadrukkelijk op en ook in de hoofdttekst zal dit meerdere keren terugkomen.</p>
	<p>1.1 afbakening <i>Dit document beschrijft de visie, resultaten en de invulling van het opdrachtgeverschap van de vier gemeenten op jeugdhulp.</i></p> <p>Tegelijkertijd wordt gesteld: <i>Er wordt gewerkt aan een nieuwe "totaalopdracht" aan de gemeentelijke toegang en in de definitieve opdracht aan de gemeentelijke toegang en aan het zorgaanbod krijgt de integraliteit een concrete uitwerking (sociaal domein: welzijn, maatschappelijke ondersteuning, kinderopvang, werk en inkomen en onderwijs).</i></p> <p>Een scherper beeld vanuit de Leidse regio over de visie op de integrale dienstverlening en de wijze waarop die wordt geoperationaliseerd is noodzakelijk voor de maatschappelijke partners om te kunnen anticiperen op de wenselijke richting. Gaan de gedachten uit naar een aanbieder of een</p>	<p>In de tekst is nu scherper geformuleerd hoe de Leidse regio de rest van het traject voor zich ziet.</p>

	<p>netwerksamenwerking. Wordt beoogd om de toegang sociaal domein breed in de markt te zetten of wordt de opdracht alleen voor jeugdhulp in de markt gezet. Wat zijn de overwegingen die daarbij zijn gemaakt?</p>	
	<p>2.1 landelijke ontwikkelingen Laatste alinea: <i>Professionals ervaren onvoldoende mogelijkheden om de hulp en ondersteuning te bieden. Ze geven aan veel bezig te zijn met niet direct aan hulp gerelateerde taken, zoals administratie en duiding.</i> Meer scherpte over wat wordt bedoeld en wat de knelpunten zijn is wenselijk omdat dit op veel manieren kan worden geïnterpreteerd. Met de nieuwe bekostiging voor jeugdhulp wordt voldaan aan de i-standaarden, berichtenverkeer en kunnen aanbieders doen wat nodig is. Om de effecten van de nieuwe bekostiging te monitoren is vanuit de TWO een proces ingericht met de aanbieders. Vanuit de bijeenkomsten met de aanbieders wordt niet herkend dat hulp en ondersteuning en integraliteit niet mogelijk is. Wel wordt door aanbieders die voor meerdere regio's werken gesteld dat de verschillen tussen de regio's veel vraagt van aanbieders.</p> <p>De ervaren onvoldoende mogelijkheden van de professionals kan ook voortkomen uit de belemmeringen om integraliteit te realiseren. Deze problematiek is geïllustreerd door de transitiecommissie sociaal domein en kan in de praktijk veel tijd kosten en frustratie opleveren voor de professionals en de cliënt. In de praktijk vormen regels vanuit de verschillende domeinen nog te vaak een drempel om tot een goede oplossing te komen. Regel 1 moet zijn gezond boeren verstand. https://www.transitiecommissiesociaaldomein.nl/documenten/publicaties/2015/09/11/casusboekje-sociale-wijkteams</p>	<p>De conclusies in paragraaf 2.1 zijn gebaseerd op landelijke ontwikkelingen, rapportages en evaluaties. Knelpunten die professionals in de Leidse regio ervaren leest u terug in paragraaf 2.2 en 2.3.</p> <p>De specifieke vorm van bekostigen en hoe het is voor de Leidse regio vindt u in paragraaf 2.3.</p>
	<p>2.3 verbeteringen Leidse regio Onder samenwerking bij de bolletjes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opdracht kan concreter maar de afhankelijkheden en knelpunten in de keten zijn niet altijd beïnvloedbaar: <ol style="list-style-type: none"> a. Wachtlijsten bij de RvdK werken door naar VT, GI's en ST b. Toename meldingen door politie bij VT c. Voldoende geschikte woningen waardoor uitstroom uit instellingen beter mogelijk 	<p>De nuancering onder "1" zijn meegenomen in de tekst.</p> <p>De huidige bekostigingssystematiek stimuleert geen samenwerking en het leveren van integrale arrangementen. Dit zegt echter</p>

	<p>wordt maar ook om bij (vecht)scheidingen mogelijkheden te hebben om te de-escaleren of doorstroom vanuit de maatschappelijke opvang te versnellen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Zie bovengenoemde knelpunten 3. Ik herken dat niet in de huidige bekostigingssystematiek. Naar mijn mening fundamenteel onjuist. Concrete signalen vanuit aanbieders graag doorgeven aan de TWO. Met de monitoring bekostiging die is ingericht met de aanbieders kunnen eventuele knelpunten worden besproken. In de eerste bijeenkomsten zijn geen knelpunten aangedragen vanuit de aanbieders op dit punt. 4. De duidelijkheid over taken, rollen en verantwoordelijkheden kan en moet scherper. Het onderwijs heeft tijdens het PHO in maart nadrukkelijk aan de gemeenten gevraagd om hierin gezamenlijk stappen te gaan zetten. Ook op het gebied van veiligheid is een pilot geïnitieerd om tot betere samenwerking te komen tussen de JGT's en de GI's. Zeker voor (boven)regionale samenwerking is het wenselijk/noodzakelijk om in iedere gemeenten een eenduidige "baseline" te hebben wat van het JGT mag worden verwacht. 5. Interne ontschotting binnen de gemeente is noodzakelijk. Aan de opsomming kan schuldhulpverlening, veiligheid, gezondheidsbeleid en de omgevingswet worden toegevoegd. https://www.rli.nl/publicaties/2018/advies/de-stad-als-gezonde-habitat 	<p>niets over de mogelijkheden van aanbieders om samen te werken en integrale arrangementen te leveren. Met andere woorden, hoewel aanbieders de ruimte hebben om integrale arrangementen te leveren en samen te werken, wordt dit nu niet ondersteund door een financiële prikkel. Aanbieders krijgen in principe dus niet betaald om samen te werken of integrale arrangementen te bieden.</p> <p>Punt "4" wordt herkend en ook benoemd in de visie.</p> <p>Punt "5" is een belangrijk knelpunt. Ook tijdens de bijeenkomsten is dit punt aan bod gekomen. We hebben in hoofdstuk 5 verder uitgewerkt wat dit punt betekent voor het opdrachtgeverschap van de Leidse regio.</p>
	<p>Inhoudelijke uitdagingen Tweede alinea is herkenbaar. Nu wordt in de praktijk jeugdhulp (en dus budget) ingezet terwijl de oorzaak ouderproblematiek is. Vooral bij vechtscheidingen is dat duidelijk aan de orde. Vanuit de Wmo is hiervoor geen aanbod / budget beschikbaar waardoor de kosten bij de jeugdhulp terecht komen. Een ontschot budget voor sociaal domein kan hierbij helpen.</p>	<p>Fijn dat u, net als wij, dit probleem herkend. Graag werken we onder andere samen met u richting verbetering.</p>
	<p>Derde alinea: <i>Professionals krijgen te maken met (steeds) meer administratieve lasten.</i> Dit beeld herken ik niet voor wat betreft de inkoop binnen Holland Rijnland.</p>	<p>De derde alinea onder "Inhoudelijke uitdagingen" beschrijft deze ontwikkeling.</p>

	<p>Voor bovenregionale instellingen zijn de verschillen tussen de jeugdhulpregio's wel een issue maar dat volgt ook uit de decentralisatie. Fragmentatie binnen jeugdhulpregio's geeft wel een extra verhoging van de administratieve lasten.</p> <p>Vanuit dat oogpunt is het noodzakelijk dat de gemeenten / subregio's in Holland Rijnland een scherpe visie hebben op de wijze waarop zij willen sturen op jeugdhulp / het sociaal domein.</p> <p>Vanuit daar is het noodzakelijk om toe zoeken naar een evenwicht tussen regionale eenduidigheid / basisstructuur die recht doet aan de lokale / subregionale behoefte.</p> <p>Afwijkingen geven hogere administratieve lasten en maken samenwerking met het onderwijs en de veiligheidsketen complexer en daarmee risicovol. Het veiligheidsaspect lijkt in de visie onderbelicht terwijl daar een groot afbreukrisico kan ontstaan nog los van de zorg voor de inwoners. Wethouder Damen is volgens mij als bestuurder bij het traject zorg- en veiligheidshuis betrokken en burgemeester Lenferink is voorzitter van de stuurgroep zorg- en veiligheidshuis.</p>	<p>We hebben een deel van de opmerking overgenomen en verwerkt in de tekst:</p> <p>“Tegelijkertijd is er een spanningsveld in het zoeken naar een evenwicht tussen regionale eenduidigheid die ook recht doet aan de behoefte van de Leidse regio. We streven ernaar de (administratieve) lasten zo laag mogelijk te houden.”</p> <p>Op het niveau van veiligheid blijven de gemeenten in de Leidse regio samenwerking op het niveau van Holland Rijnland. Daarom erkennen we de conclusie dat de samenwerking met de veiligheidsketen risicovoller wordt niet.</p>
	<p>3.1 kind en gezin centraal Zijn de professional en de hulpverlener dezelfde persoon? Dan eenduidigheid.</p>	<p>Tekstuele opmerking is overgenomen.</p>
	<p>4^e alinea: <i>Uit de bijeenkomsten met de maatschappelijke partners komt naar voren dat op dit moment nog vaak onnodig wordt doorverwezen naar de GGZ. De mogelijke oorzaak die hierbij wordt gegeven is de huidige wijze van vraagverheldering. De gemeente gaat nauw samenwerken met verwijzers om de wijze van vraagverheldering te verbeteren, zodat alleen wordt doorverwezen als het daadwerkelijk nodig is. Dit betekent da de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang en de huisartsen, de gecertificeerde instellingen en de specialistische jeugdhulpaanbieders versterkt moet worden.</i></p>	<p>De suggestie is overgenomen in de tekst.</p> <p>“De Leidse regio gaat nauw samenwerken met verwijzers om de wijze van vraagverheldering te verbeteren, zodat alleen wordt doorverwezen als het</p>

	<p>Direct daarna in de volgende alinea: <i>Om hiervoor te zorgen is een sterk voorliggend veld nodig.</i> Dit klopt niet, de vraagverheldering wordt niet beter door een sterk voorliggend veld.</p> <p>Uitgangspunt is dat er een goede vraagverheldering plaatsvindt zodat direct de juiste hulp kan worden ingezet. Dat vraagt een versterking van de expertise in de toegang. Daarnaast is het ook goed om na te denken over een differentiatie: Zet expertise alleen in daar waar het meerwaarde heeft. Een groot deel van de jongeren heeft geen complexe meervoudige problematiek, daar kan een sneller, generalistischer proces en hulpaanbod mogelijk volstaan. Daarmee ontstaat ook ruimte om de expertise voor complexe problematiek in te zetten.</p>	<p>daadwerkelijk nodig is. Hiervoor is versterking nodig in de vorm van extra expertise in de toegang. Dit betekent ook dat de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang en de huisartsen, de Gecertificeerde Instellingen (GI's) en de specialistische jeugdhulpaanbieders versterkt moet worden"</p>
	<p>5 opdrachtgeverschap Leidse regio <i>Vertrouwen is een belangrijke bouwsteen voor een goede samenwerking. Op dit moment wordt dit vertrouwen nog niet altijd gevoeld door maatschappelijke partners. Dit leidt volgens deze partners tot onvoldoende mogelijkheden om te innoveren, samen te werken en door te ontwikkelen.</i> Niet alleen vertrouwen maar zeker ook reële bekostiging en langer lopende samenwerking. Zicht op continuïteit is een belangrijke randvoorwaarde om te investeren en te innoveren.</p>	<p>Dit staat opgenomen in hoofdstuk 5, onder "inhoudelijke opdracht en stabiliteit".</p>
Gemiva	<p>Er is in het stuk niet veel aandacht voor de groep kinderen / jongeren met LVB problematiek en of een meervoudige beperking. Veel is geschreven op herstel en kortdurende ondersteuning terwijl deze groep juist langdurig gebruik zal maken van de Jeugdwet en de aansluiting Wmo. De ervaring leert dat een Lvb jongere niet doorstroomt naar de Wlz. De kinderen die instromen met een blijvende beperking en die levenslang ondersteuning nodig hebben worden niet genoemd en is onduidelijk wat daar de inzet voor gaat worden.</p>	<p>Op basis van deze en vergelijkbare opmerkingen is op meerdere plaatsen in het stuk tekst toegevoegd waarin extra aandacht voor deze doelgroep is.</p>
	<p>Hoofdstuk 2.3 De vijf oorzaken waarom de samenwerking onvoldoende van de grond komt, aanvullen met: de doorverwijzers niet bekend zijn met de LVB problematiek en dat kan betekenen dat deze jongere naar de verkeerde hulp worden doorverwezen. Dit kan voorkomen worden door de mogelijkheid te bieden om al sneller diagnostiek te laten plaatsvinden, al door de doorverwijzer.</p>	<p>Een erg belangrijk punt. We schrijven hier echter over de vijf oorzaken waarom de samenwerking niet (voldoende) van de grond komt. Het gaat hier</p>

	<p>Wet en regelgeving: wanneer er specialistische zorg nodig is dan zijn er meer mogelijkheden dan alleen de Jeugdwet, denk aan zorgverkeringswet en Wlz. Dit wordt door de verwijzers niet of te weinig benoemd naar ouders en / of jongere. De Wlz aanvraag kan soms al worden aangevraagd en gaat het kind niet naar de Jeugdwet.</p>	<p>over specifieke kennis van doelgroepen in de (gemeentelijke) toegang. Dit staat beschreven in het stuk tekst erboven, waarin wordt gesteld dat de vraagverheldering op dit moment nog open staat voor verbetering. Onvoldoende expertise op bepaalde doelgroepen is hier een oorzaak van. In de totaalopdracht aan de toegang komen we hier nadrukkelijk op terug.</p>
	<p>3.2 Normaliseren: Tweede alinea. Er wordt gesproken over passende residentiele verblijfsvoorzieningen daar moet aan toegevoegd worden. Logeren en een zinvolle daginvulling. Vierde alinea: Er wordt onnodig doorverwezen naar een KDC / VG.</p>	<p>Tekst is toegevoegd.</p>
JGT	<p>Dat de hulp door het JGT hoger is dan het landelijk gemiddelde is o.i. deels te verklaren door registratie effecten. Vanwege het streven de bureaucratische lasten zo laag mogelijk te houden, wordt geen onderscheid gemaakt in jeugdhulp en andere taken van het JGT (zoals vraagverheldering, zorgregie, begeleiding bij onveiligheid of triage). Als we dat onderscheid wèl zouden maken (en de hulpverleners meer tijd aan registratie zouden laten besteden), zouden de cijfers er anders zien. Daarnaast was het onze opdracht om laagdrempelig en goed bereikbaar te zijn. Daar lijken we goed in geslaagd. Verder is het verblijf in de regio fors lager dan het landelijk gemiddelde en dalende. De daling van het aantal jongeren met jeugdhulp in de regio betreft alle vormen van jeugdhulp. Als de cijfers dus een positieve trend laten zien, waarom dan een forse koerswijziging voorstellen?</p>	<p>We erkennen de sleutelrol die het JGT speelt in de laagdrempeligheid en verwijzingen naar hulp en ondersteuning. Tegelijkertijd zijn er ook andere partijen die verwijzen naar jeugdhulp, bijvoorbeeld de huisarts. De relatief hogere afname van ambulante jeugdhulp in de Leidse regio is dus een belangrijk gegeven. Jeugdigen in verblijfsvoorzieningen is weer lager dan gemiddeld, ook een belangrijkste constatering. Op basis van deze opmerking hebben we geen concrete tekstaanpassing</p>

		gedaan.
	Hoe gaat het veranderen van de opdracht van de toegang en een kostbare aanbestedingsprocedure het probleem van de kosten oplossen?	De keuze om tot een nieuwe opdracht te komen is niet financieel gestuurd. We willen door middel van de nieuwe opdracht beter aansluiten bij de leefwereld van het kind en het gezin. Onze verwachting is dat dit op termijn leidt tot een kostenbesparing.
	De Leidse regio ziet de verbetering vooral in onderlinge goede samenwerking. De gemeenten willen dat bevorderen. De Leidse regio beschrijft vijf oorzaken waarom de samenwerking nog onvoldoende tot stand komt. Op welke wijze zal een aanbesteding van de toegang de samenwerking versterken, terwijl die door de aard van de procedure de relaties juist eerder verslechteren (door concurrentie, geheimhouding)? Wat zijn de verwachte meeropbrengsten?	Een aanbesteding is een instrument, niet een uiteindelijk doel. Twee argumenten zijn belangrijk om te benoemen. Er is (juridisch) sprake van een wezenlijke wijziging. We hebben flinke ambities met betrekking tot de gemeentelijke toegang, onder andere door extra in te zetten op kennis, expertise en capaciteit, waardoor de grens van 10% opdrachtwaarde al snel overschreden wordt. Daarnaast zoeken we opnieuw naar 'commitment' op de nieuwe opdracht. De nieuwe opdracht vraagt op bepaalde onderdelen een andere manier van werken. Het is belangrijk om nadrukkelijk stil te staan bij de vraag: hoe ga ik deze onderdelen invullen?
	In het Koersdocument staat dat er een nieuwe inhoudelijke opdracht wordt gegeven aan de coöperatie voor 2020. In deze opdracht staat duidelijk verwoord wat van de JGT's verwacht wordt en	Zie opmerking hierboven. Een belangrijke kanttekening is ook:

	<p>welke middelen hiervoor beschikbaar zijn. Vervolgens wordt een opdracht geschreven voor de (gemeentelijke) toegang vanaf 2021. Gemeenten in de Leidse regio gaan werken met jaarlijkse uitvoeringsplannen.</p> <p>Het JGT kreeg in 2015 de opdracht om laagdrempelig, zonder wachtlijsten in de verschillende dorpen en wijken aan de slag te gaan om de jeugd en de gezinnen hulp en ondersteuning te bieden als die nodig was. Daarnaast beschikbaar zijn voor voorliggende voorzieningen en andere ketenpartners, in de samenwerking en voor consultatie. Hulp moest bereikbaar en dichtbij huis zijn, en uithuisplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen. Er is afgesproken hoeveel fte daar per gemeente of wijk voor beschikbaar is. Teams weten wanneer ze bereikbaar moeten zijn en aan welke wet en regelgeving gehouden moet worden.</p> <p>Vier jaar later werken we nog steeds zonder wachtlijsten. We bereiken veel kinderen en het verblijf in de regio is laag, (vergeleken met het landelijk gemiddelde) en dalend. Natuurlijk zijn er nog veel gebieden waarop verbetering mogelijk is, maar in de basis hebben de teams al veel bereikt. We willen graag samen optrekken in de verbeteringen die nog nodig zijn, zoals aan de aanpak van de schuldenproblematiek en de inzet van volwassenenhulp en -GGZ.</p> <p>In het visiedocument lezen we een visie dat overeenkomt met de huidige. Daar vloeit de opdracht uit voort.</p> <p>Als de visie niet verandert en de opdracht helder is, waarom is (duur) aanbesteden dan nodig? Is er onderzocht of een andere opdracht daadwerkelijk de kosten zal intomen?</p>	<p>als de coöperatie de beste partij is om de klus te klaren, zullen zij de opdracht ook gegund krijgen. Een aanbesteding dwingt om kritisch stil te staan bij de vraag: hoe ga ik de opdracht zo goed mogelijk uitvoeren?</p>
	<p>VISIE JGT -De teams werken reeds volgens de hierboven principes en visie. Het onderwijs (zowel primair als voortgezet onderwijs) kent een vast contactpersoon van een jeugd- en gezinsteam per wijk. Toch is er natuurlijk ook nog verbetering te realiseren in de samenwerking. Innovatie Dekkend Netwerk en project Integraal Arrangeren zijn mooie voorbeelden van hoe dat anders en beter kan. Tijdens het onderzoek Integraal Arrangeren gaan het IB, JGT en een ouder in gesprek, om samen te ontdekken wat helpend is om te komen tot integraal arrangeren. Vanuit een metapositie kijken naar de samenwerking zorgt voor een goede afstemming en versterkt het vertrouwen. Daarnaast is het helpend geweest om de verwachtingen en mogelijkheden over en weer te delen. . “Ik gun alle IB’ers en JGT’ers deze gesprekken met elkaar”, aldus de JGT’er.</p> <p>Dat geldt ook voor de samenwerking met huisartsen. Huisartsen worden reeds geïnformeerd over betrokkenheid van het JGT bij casussen en worden ook op de hoogte gesteld als het JGT afsluit. De onderlinge consultatie kan wel meer en beter. Daarom investeert de coöperatie in aansluiting op zorgmail en zorgnet. De meerwaarde van de samenwerking zit in het gegeven dat het Jeugd- en gezinsteam een aanmelding in een bredere context bekijkt en weet heeft van de sociale kaart en</p>	<p>Met nieuwe visie wordt beoogd de opdracht verder aan te scherpen en langs drie lijnen een extra inspanning te gaan leveren. Daarnaast willen we op concrete resultaten gaan sturen. Dit is wezenlijk anders dan de opdracht tot nu toe. Kostenbesparing is geen doel op zich, maar kan wel het resultaat zijn van de ingezette koers.</p>

	<p>zorgaanbod in de buurt. Als de visie niet wijzigt, waarom is een grondige koerswijziging dan nodig?</p>	
	<p>In het koersdocument is wel te lezen dat integraliteit in de opdracht aan de gemeentelijke toegang en aan het zorgaanbod een concrete uitwerking krijgt. Hoe zijn de andere beleidsdomeinen binnen het sociaal domein van de gemeente betrokken? Denkt men na over integrale samenwerking , 0-100 teams? Indien niet, wat is de reden? Indien wel, gaan de gemeenten in de Leidse regio dan ook binnen de WMO en werk en inkomen gezamenlijk optrekken? Hoe gaan de gemeenten werken aan het ontschotten binnen de eigen gemeenten? Nu al werken JGT en de sociale wijkteams in Leiden veel samen. Lokale samenvoeging en een gezamenlijke opdracht is voor ons een goede optie.</p>	<p>Dank voor de suggestie. We gaan hierover graag in gesprek.</p> <p>In de visie wordt nog niet ingegaan op specifieke acties, omdat een visie zich hier niet voor leent. Wel wordt benoemd dat we ontschotting binnen de gemeenten erg belangrijk vinden. Ook is het een belangrijke voorwaarden om integraal te kunnen werken. Welke concrete acties ingezet worden, kunt u lezen in de inhoudelijke opdracht aan de toegang/aan het zorgaanbod.</p>
	<p>Specialistische hulp en ondersteuning wordt ingezet, terwijl dit niet altijd nodig lijkt. De jeugd aanbieders geven aan dat ze te veel onnodige verwijzingen ontvangen. Wij herkennen dat beeld niet, en hebben ook geen feedback van zorgaanbieders daarover ontvangen. Het JGT is maar in ongeveer 30% van de gevallen betrokken bij een verwijzing naar specialistische hulp (de overige gaan via huisarts, GI, en andere verwijzers) dus dat kan ook kloppen. Van welke verwijzer komen dan die 'onterechte' verwijzingen? Op welke feedback is dit oordeel op gebaseerd?</p>	<p>Dit is naar voren gekomen tijdens de georganiseerde bijeenkomsten, maar blijkt ook uit verschillende onderzoeken en rapportages. Het is uitdaging om deze in de nabije toekomst zoveel mogelijk te voorkomen door hier open het gesprek over te voeren.</p>
	<p>Volgens de wethouder Damen worden cliënten nog teveel van het kastje naar de muur gestuurd. Kritische noot: Uit het onderzoek Transformeren volgens Ouders van Gezin aan Zet blijkt echter dat: over het algemeen de geïnterviewde ouders positief zijn over de samenwerkingsrelatie met de hulpverlener: de hulpverlener stemt goed af op de wensen van ouders, ouders ervaren keuzevrijheid en de ruimte om aan te geven wat ze anders zouden willen. Regelmatig overleg tussen hulpverlener en het gezin, waarbij iedereen op de hoogte wordt gebracht van de laatste ontwikkelingen, helpt ouders om hun eigen ideeën in te brengen en de regie over het hulpverleningstraject te behouden.</p>	<p>We zijn erg blij met al deze positieve verhalen over jeugdhulp in het algemeen en de relatie tussen hulpverlener, ouder en jeugdige. Tegelijkertijd erkennen we dat het op veel momenten nog beter kan. We gaan hierbij uit van</p>

	Andere aspecten die door ouders belangrijk worden gevonden zijn positieve bejegening, betrokkenheid, een warme en empathische houding, aanmoediging en wederzijds respect, zoals eerder ook gevonden in het onderzoek van Welling (2015). https://www.awsamen.nl/publicatie-transformeren-volgens-ouders-van-gezin-aan-zet/	gezamenlijke verantwoordelijkheid en hebben hier dus allemaal een rol in, zowel gemeenten en zorgaanbieders als het JGT.
	Laten we vooral in de breedte blijven kijken, zowel in de analyse van de situatie, als in de verkenning van mogelijke oplossingen. Zoals gezegd denken en werken we graag mee. Wij coaches zijn dagelijkse bezig met 'elke dag een stapje beter' te worden, en weten uit ervaring dat dat tijd en ruimte kost. Het is niet eenvoudig om geduldig kleine stapjes ter verbetering te zetten, en het kan soms verleidelijk zijn om dan te gaan ingrijpen. We weten dat dat, zeker op de lange termijn, vaak meer kwaad dan goed doet. We hebben altijd in goed contact en overleg met gemeenten gewerkt, waarbij we ook onze kwetsbare kant hebben durven laten zien. Dat willen we graag zo voortzetten. Onze kritische vragen zijn bedoeld om samen weer een beetje beter te worden. In contact, en stap voor stap. We gaan hier graag over in gesprek!	Wij gaan ook graag in gesprek met u over de doorontwikkeling van de jeugdhulp.
Bestuur en directie coöperatie JGT Holland Rijnland	Op blz. 5 wordt een landelijk beeld gegeven. Verderop (blz. 7) blijkt dat de regio daar positief van afwijkt (minder residentiele hulp, meer gezinsopvang, minder jeugdbescherming en jeugdreclassering). Het is de vraag of het niet beter was geweest die 2 noties in één paragraaf te zetten.	We hebben in het stuk gekozen om eerste de landelijke ontwikkelingen te schetsen en vervolgens in te zoomen op de Leidse regio.
	Uit de cijfers blijkt wel dat het gebruik van jeugdhulp in Holland Rijnland hoger ligt dan gemiddeld (blz. 7). Er is echter geen verklaring bij gezocht of gevonden. Wat zou kunnen meespelen is het feit dat de JGt's ook preventief aanbod verzorgen (cursussen bv). Deze cliënten worden ook geregistreerd, wat deels een verklaring zou kunnen zijn voor hoger gebruik.	Het genoemde gebruik gaat om cliënten die jeugdhulp ontvangen. Het gaat h niet over het preventieve aanbod en het registreren van cliënten.
	Op blz. 10 wordt gesproken over onnodige verwijzingen. Als dat zo is, is het opmerkelijk dat de JGt's dat eigenlijk zelden of nooit terughoren. Curium herkent zich hier overigens ook niet in Op blz. 13 komt dit punt terug.	Dit punt komt onder andere naar voren in de analyse zorglandschap, uitgevoerd door het NJi. Ook is het naar voren gekomen tijdens de bijeenkomsten op 4 en 21 februari.
	In de notitie wordt om input gevraagd bij het beschrijven van resultaten. Dat is in den lande al veel en	Het gaat niet om opnieuw het wiel

	<p>vaak gebeurd: waarom wil de Leidse regio investeren in opnieuw het wiel uitvinden? Wij denken dat het nu juist aan de gemeenten is om dit te bepalen. Aanbieders kunnen vervolgens aangeven of dat haalbaar en werkbaar is.</p>	<p>uitvinden. We hebben de ambitie uitgesproken om te werken vanuit partnerschap. Dit betekent voor ons dat iedereen mag meepraten en –denken over verschillende onderwerpen, waaronder de maatschappelijke resultaten. Dit draagt wat ons betreft bij aan het draagvlak voor en de kwaliteit van de maatschappelijke resultaten.</p>
<p>Curium</p>	<p>In de introductie wordt geconcludeerd dat in de onderhavige regio de jeugdhulp met verblijf aanzienlijk lager ligt dan het landelijk gemiddelde. Dat dit een prachtig resultaat is , dat in lijn ligt met de ingestoken weg, wordt naar onze mening niet of nauwelijks ‘gevierd’.</p> <p>Dat de jeugdhulp zonder verblijf hoger ligt dan het landelijk gemiddelde, wordt daarentegen als een aan te pakken knelpunt behandeld. Dat dit - het ambulanter gaan helpen van jeugdigen - een gevolg kan zijn van het terugdringen van de jeugdhulp met verblijf , wordt niet benoemd. Dat is gek. De regio zou toch juist blij moeten zijn met een toename van de jeugdhulp zonder verblijf , ten kosten van de jeugdhulp mét verblijf?</p> <p>Het lijkt ons een (gewenst) gevolg van het ingezette beleid.</p> <p>Er blijkt nu een tweede doel , namelijk niet alleen minder verblijf maar kennelijk ook überhaupt mindere kinderen in de jeugdhulp. Het gegeven dat er meer kinderen zonder verblijf hulp krijgen is tevens een gevolg van de makkelijkere toegang. Op zich ook prijzenswaardig, lijkt ons.</p>	<p>Een deel van de beweging die we willen maken is al gelukt: jeugdhulp met verblijf is de afgelopen jaren afgenomen en ligt lager dan het landelijk gemiddelde. Daarentegen zien we een hoger gemiddelde in de ambulante ondersteuning dan het landelijke gemiddelde. Sommige jongeren die nog op zoek zijn naar een goede verblijfsplek, kunnen deze niet of pas na een lange periode vinden. We willen benadrukken dat de juiste beweging op gang is gekomen, maar dat er nog verbetermogelijkheden zijn. Sommige jongeren hebben nu eenmaal een verblijfsplaats nodig. Verblijfsvormen die ook een (ambulant) alternatief hebben, willen we graag omvormen. We streven naar een balans in het</p>

		aanbod van verblijfplaatsen en ambulante hulp en ondersteuning. Hier hoort ook een juiste vraagverheldering en kennis en expertise op de juiste plaats bij. Hier komen we hieronder nog verder op terug.
	De tweede fase is de toegang weliswaar laagdrempeliger te laten zijn, maar toch ook kritisch te laten zijn. Feitelijk wil de regio dat er minder jeugdhulp nodig is. Dat kan door het minder te verlenen dan wel de reden om jeugdhulp te krijgen, te verscherpen. Dus, voor jeugdigen die niet echt hulp nodig hebben die ook niet te geven dan wel de andere sociale domeinen in te zetten. Dat lijkt ons een mooi streven. In die zin kunnen we ons de bestaande schotten als beletsel om dat doel te bereiken, wel voorstellen.	We geloven dat we door het inzetten van kennis en expertise op de juiste plek we veel hulp kunnen voorkomen of vroegtijdig kunnen signaleren. Onze ambitie is dan ook hulp en ondersteuning dichtbij, preventie en vroegsignalering.
	<p>Waar de notitie te weinig aandacht voor heeft is de <i>terechte, goedgefundeerde onderkenning en verwijzing</i> van ernstige complexe problematiek. Door de nadruk te leggen op 'normaliseren', 'dichtbij, vroegsignalering en preventie' doe je de jeugdigen met ernstige, complexe psychiatrische problematiek te kort. Die hebben geen boodschap aan 'normaliseren' of hulp dichtbij. Die zijn gebaat bij vroegtijdige herkenning en erkenning van de problemen, en een directe verwijzing naar de hoogspecialistische jeugdhulp.</p> <p>Hoe spijtig we het ook vinden, die jeugdigen zijn er ook, helaas. Die wil je zo snel mogelijk kunnen helpen.</p> <p>Ten aanzien van die groep is grote deskundigheid nodig om de problemen vroegtijdig te herkennen en de haalbare resultaten te formuleren. Daar schatten we de gemeente en JGT soms onvoldoende voor toegerust.</p> <p>Het probleem bij deze groep is ook het formuleren van <i>realistische doelen</i>.</p> <p>Om een redelijk bekend gezegde te parafaseren : 'Normaliseren waar het kan, medicaliseren waar nodig'.</p>	Op basis van uw opmerking en vergelijkbare opmerkingen in deze reactienota is dit in de tekst aangescherpt. De nuancering is geplaatst dat er altijd jeugdigen en gezinnen zullen zijn met ernstige complexe problematiek, waarmee je het niet redt met normaliseren en hulp en ondersteuning dichtbij. Door aan te sluiten bij de leefwereld van kinderen en gezinnen geloven we wil in vroegtijdige signalering en daardoor een snelle inzet van passende hulp en ondersteuning (ook als dit complexe specialistische jeugdhulp betreft).
	Daarnaast staan er in het stuk een paar formuleringen die ons verbazen of ongelukkig zijn:	De formulering is gericht op de

	<ul style="list-style-type: none"> • Het bereiken van resultaten bij een jeugdige en /of het gezin is een belangrijke voorwaarde voor passende hulp en ondersteuning' ??? (blz 11). Het lijkt ons eerder dat passende hulp en ondersteuning een belangrijke voorwaarde zijn voor het bereiken van resultaten. • 'Waar mogelijk betekent dit dat jeugdigen en gezinnen wanneer ze specialistische ondersteuning ontvangen ambulante ondersteuning krijgen.'???? (blz. 13) Zijn specialistische ondersteuning en ambulante ondersteuning verschillende dingen , zou het niet kunnen dat dat in veel gevallen hetzelfde is? • "Wij onderscheiden vijf oorzaken waarom samenwerking nog onvoldoende van de grond komt' ?? Als je oorzaken benoemd dan is het <i>daardoor</i> dat de samenwerking niet van de grond komt. 	<p>vraag: wanneer vinden wij als gemeente dat er passende hulp en ondersteuning geboden is? Eén van de onderdelen op dit antwoord is: wanneer er resultaten bij gerealiseerd bij een jeugdige of in het gezin. Er zijn veel verschillende werkwijzen die kunnen bijdragen aan het bereiken van deze resultaten.</p> <p>Uw punt sluit precies aan bij onze bedoeling met deze zin. Wat ons betreft zou het mooi als waar mogelijk specialistische ondersteuning ambulante ondersteuning is. Hierbij blijft de kanttekening bestaan dat dit niet voor alle jeugdigen en gezinnen passend zal zijn.</p> <p>Wat ons betreft zijn de benoemde oorzaken inderdaad verklarend voor het feit dat de samenwerking onvoldoende van de grond komt.</p>
	<p>Wij vinden in het onderhavige stuk geen enkele onderbouwing noch reden die rechtvaardigt waarom de 4 gemeenten zich af zouden splitsen van de Holland Rijnland regio. Het zou erg helpen wanneer in het stuk zou zijn aangegeven dat het onderhavige beleidsvoornemen daar en daar afwijkt van de voornemens van de regio Holland Rijnland.</p>	<p>De visie beschrijft de inhoudelijke ambities van de Leidse regio. De keuze waarom we ervoor hebben om dit met vier gemeenten te doen staat duidelijk beschreven in het Koersdocument. Deze vindt u ook op de website.</p>

		<p>Hoewel de we de inhoudelijke ambities en doelstellingen formuleren met de vier gemeenten splitsen we ons niet af van Holland. Op het domein veiligheid blijven we samenwerken op het niveau van Holland Rijnland. Op het gebied van contractering, inkoop en backoffice sluiten we zoveel mogelijk aan bij de regionale infrastructuur om de administratieve lasten laag te houden.</p>
	<p>Onze bezwaren tegen een resultaatgericht model van financiering, zoals dat boven dit stuk hangt, is onder andere dat de hoogspecialistische hulp, als ultieme inzet voor die jeugdigen waarvoor niet anders helpt, cq geen alternatieven zijn, zich niet leent voor resultaatgerichte financiering en de zorg onnodig duur maakt (zoals inmiddels gebleken is in de regio's Amsterdam en Rijnmond).</p>	<p>De keuze voor resultaatgerichte financiering is nog niet gemaakt. Dit volgt in een latere fase van het project. In de visie staat wel beschreven dat het belangrijk is om op maatschappelijke resultaten te sturen als gemeente. Wij zullen in gesprek gaan, onder andere met u, om tot een financieringssysteem te komen.</p>
	<p>Een ander probleem hebben we met de versnippering van de toegang over meerdere gemeenten, omdat dit een eenduidig beleid ten aanzien van verwijzingen naar de hoog-specialistische GGZ in de weg staat.</p> <p>Overigens herkennen wij ons maar gedeeltelijk in de observatie dat er veel onterechte verwijzingen zijn. Er zijn juist regelmatig gevallen waarin wij graag gehad hadden dat er een juiste verwijzing naar de hoog-specialistische GGZ <i>op tijd</i> zou zijn gedaan. Het aantal onterechte verwijzingen naar de hoog-specialistische GGZ die eigenlijk naar andere, minder gespecialiseerde GGZ zouden moeten is in onze ervaring zeer beperkt.</p>	<p>'Onterechte verwijzingen' gaat niet alleen over jeugdigen op de verkeerde plek, maar ook over verwijzingen die te lang hebben geduurd.</p> <p>Uit diverse onderzoeken, evaluatie en gesprekken blijkt dat beide aan</p>

		<p>de hand is. Aan de ene kant geven aanbieders aan dat ze regelmatig nog een uitgebreide vraagverheldering/diagnose moeten doen zodra ze een verwijzing krijgen en aan de andere kant blijkt dat verwijzingen soms nog te lang op zich laten wachten.</p>
	<p>Wij herkennen ons niet in het belangrijke punt uit de analyses dat het belang van het kind niet vaak genoeg voorop staat. Helaas staat dat bij ons vaker voorop dan we ons in financieel opzicht kunnen veroorloven.</p>	<p>Wij zijn ervan overtuigd dat bij het grootste gedeelte van de professionals het belang van het kind voorop staat. Wij constateren echter dat we met elkaar een systeem hebben gecreëerd waarin dit belang wel eens naar achter schuift. Bijvoorbeeld door schotten, regels en procedures. Of onnodig hoge administratieve lasten. Wij willen dit aanpakken en de juiste randvoorwaarden creëren om het belang van kind voorop te stellen.</p>