

Onderwerp:
VERSLAG DIALOOGSESSIE 2 JEUGDHULP

Datum:
13 mei 2025

Auteur:
Herma Hemmen



 www.zorgregiomijov.nl
 info@zorgregiomijov.nl

Datum: Dinsdag 13 mei 2025
Tijdstip: 15.00 uur tot 17.00 uur
Locatie: Raadszaal gemeentehuis Voorst,
H.W. Iordensweg 17, 7391 KA Twello
Digitaal aantal aanwezigen: ongeveer 62

Agenda:

1. Welkom en opening

Herma Hemmen heet iedereen in de zaal en online welkom.

2. Mededelingen

- Deelnemers die digitaal meeluisteren kunnen net als de rest tot een dag van tevoren vragen insturen via Tenedernd. Vragen via de chat worden buiten beschouwing gelaten.
- Het gewijzigde verslag wordt getoond. Deze versie wordt nog op Tenedernd gepubliceerd. De wijzigingen zijn in het rood aangegeven.

3. Afspraken uit dialoogsessie 1:

We verwijzen voor de uitgebreide toelichting naar het document wijzigingsvoorstellen uit dialoogsessie 2 en de daarbij behorende bijlage.

a. Voorstel mogelijke wijzigingen

- 1.18.2 door onafhankelijk bureau (wat is de toegevoegde waarde/ CBS-cijfers worden ook aangeleverd).
Aanbieders moeten bij het CBS drie dingen aanleveren: tevredenheid van de cliënt over nut en noodzaak jeugdhulp, de mate waarin de cliënt zonder jeugdhulp verder kan en type informant. Cliënttevredenheid wordt vervangen door cliëntervaring. Lid 2 komt te vervallen.
- 1.18.3 meten tevredenheid naar afronding traject
Deze blijft staan. Zit in de bedrijfsprocessen ingericht.
- 1.21.1 SROI (te grote stap van geen SROI naar 5 % en resultaatsverplichting). Verzoek is om percentage naar beneden bij te stellen en er een inspanningsverplichting van te maken. Afsproken wordt dat het percentage wordt verlaagd naar 2,5% in lijn met de afspraken voor Beschermd Thuis. De resultaatsverplichting blijft staan. Er zijn wel maatwerkafspraken mogelijk, het zogenaamde groeimodel.
- 1.25 no show (prijsprikkel - inhoudelijke of financiële prikkel, component no show in integraal tarief, no show wel factureren voor specifieke doelgroep/dienstverlening). No show wordt alleen betaald voor producten die tot nadelige gevolgen voor de aanbieder leiden. No show is voor die producten als component meegenomen in het tarief. De component is meegenomen om op die manier te kunnen voldoen aan de AMvB reële tarieven.

Voor dagbesteding en groeps-begeleiding is er een correctie van 5% toegepast op de groeps-grootte.

Bij Begeleiding Crisis en Complex wordt voor de productiviteit van medewerkers voor 3% rekening gehouden met no show. Bij Behandeling is no show niet meegenomen in de individuele producten Behandeling. Bij deze producten is indirect cliëntgebonden tijd declarabel, zoals reistijd naar no show en contact n.a.v. no show. Daarnaast vindt behandeling veelal plaats in een kantoorsetting. Dat maakt het mogelijk dat de vrijgekomen tijd wordt benut voor ander declarabel werk voor andere cliënten. No show geldt niet voor individueel basis. Het verzoek uit de zaal is om echt nog een keer te kijken naar no show bij Begeleiding Individueel.

Vragen vanuit digitale deelnemers: er is veelal sprake van outreachende behandeling..dus bij behandeling bij cliënten thuis..dit is dus geen kantoorsetting..hoe zit het dan met de no show? Dus samenvattend: no-show bij individuele behandeling binnen sGGZ is dus volledig declarabel? Deze vraag is opgenomen in de actielijst en wordt toegelicht bij de derde dialoogsessie.

De ouderbijdrage/prijsprikkel is vanaf 2017 verboden. Als de Jeugdwet op dit punt wordt gewijzigd kunnen er andere keuzes gemaakt worden. Dat doen we nu niet.

- v. Hoe 25.1 te lezen?
Zie sheet 9 van de presentatie.
 - vi. 1.28.2 verzoek tot wijziging (aanpassen tekstueel)
Hier gaat het over de 315- en 317-codes. Daar stond een tekstuele fout in, dat is inmiddels aangepast.
 - vii. 3.20 – geen wederkerigheid mogelijk in beperking aansprakelijkheid, verzoek is om dan 16.1 Alg. Inkoopvoorwaarden VNG wel van toepassing te verklaren en /of uit te breiden.
Zie sheet 10 van de presentatie. De discussie wordt landelijk gevoerd. Alle wijzigingen zijn in de documenten te zien in de paarse aanpassingen.
- b. Vraag online deelnemers
- i. Online deelnemers hebben nog de vraag of er rekening is gehouden met CAO-ontwikkelingen. Deze vraag is niet behandeld en komt in de derde dialoogsessie aan de orde.

4. Toelichting op het productenboek en innovatie-agenda

De nieuwe overeenkomst is opgestart om meer flexibiliteit mogelijk te maken. Het is nu een integrale overeenkomst voor Jeugdhulp en Wmo. Het nieuwe productenboek bevat enkel nog de producten jeugdhulp. We gaan veranderingsarm over naar de nieuwe overeenkomst maar hebben de nodige flexibiliteit ingebouwd om de doorontwikkeling op de producten gaandeweg vorm te kunnen geven.

Gemeenten willen wel met producten aan de slag en dat is te zien aan de innovatie-agenda.

Het productenboek jeugdhulp is wel geactualiseerd door een duidelijke ordening aan te brengen en in de productbeschrijving tekstuele verbeteringen aan te brengen. Ook is één nieuw product toegevoegd, namelijk medicatiecontrole.

De innovatie-agenda is gedeeld op Tendered. Bij productontwikkeling hoort in ieder geval ook nieuw kostprijsonderzoek. Bij alle producten die worden doorontwikkelt worden de volgende punten meegenomen: ORT, no show, arbeidsmarkt, tarief-differentiatie, directe versus indirecte tijd, tolken, groepsgrootte, reistijd, zak- en kleedgeld en ervaringsdeskundigheid.

Aanbieders vinden het lastig om volgende maand een keuze te moeten maken om wel of niet in te schrijven, terwijl de producten nog worden doorontwikkelt. Dit speelt bijvoorbeeld bij behandeling hoog. De prioritering voor de producten waar veel discussie over het tarief is, zou hoger op de lijst moeten. GGZ staat bovenaan. Een aanbieder stelt de vraag waarom er vanuit producten wordt geredeneerd en niet vanuit de mix van behandelaren. Ook wordt er vooral naar de GGZ gekeken, terwijl J&O-organisaties ook behandelen.

Voor wat betreft het gehalte Hbo in de Respijtzorg is zowel uit het kostprijsonderzoek voor de tarieven als het onderzoek naar functiemix en caomix niet gebleken dat er een andere opleidingseis aan gekoppeld had moeten worden. Dit product moet wel in de doorontwikkeling worden meegenomen. In de inkoopovereenkomst is wel de optie opgenomen dat als een aanbieder tijdelijk niet aan de kwaliteitseis kan voldoen, er wel mogelijkheden zijn om afspraken te maken met gemeenten hierover.

Uitgangspunt is wel dat een aanbieder bij inschrijving aan de eis voldoet.

Voor wat betreft het product pleegzorg staat in het productenboek beschreven dat de handreiking kindgericht werven wordt gehanteerd. Er staat dat de werving van pleegouders inclusief tarief is, maar conform de handreiking is dat niet het geval. Toegezegd wordt dat hier nog naar gekeken wordt.

5. Bespreken productenboek

a. Doorgevoerde wijzigingen n.a.v. nota's van inlichtingen

Proces toewijzing na diagnostiek

Diagnostiek onderdeel van behandelproduct behalve als blijkt dat na diagnostiek geen behandeling plaats zal vinden. Dan moet diagnostiek worden gedeclareerd. Behandeling komt ook voor binnen de jeugdzorg volgens aanbieders, maar is nu niet te declareren. Er is nu een strikte scheiding tussen GGZ en J&O. Dit wordt meegenomen in de doorontwikkeling.

Groepsgrootte

Dit punt wordt meegenomen in de doorontwikkeling. Kleinschaligheid is meegenomen in de Essentiële Functies en pilots 3Milieu. Alles wat daaronder zit qua verblijf, moet doorontwikkelt worden.

SGGZ

SGGZ staat hoog op de ontwikkelagenda. Daarbij wordt dan ook gekeken naar de productnamen en productbeschrijvingen.

Huisartsen kunnen zelf verwijzen zoals altijd. Vanuit gemeenten steeds meer gezamenlijk met huisartsen optrekken via de toegang. Toegang is wel altijd een lokale aangelegenheid.

b. Bespreken onderdelen

i. Product time-outvoorziening

Er wordt niets genoemd over wat er gebeurt als gebruik wordt gemaakt van de time-outvoorziening. De jongere is een aantal weken afwezig, maar de plek wordt wel vrijgehouden. Daar kan ook iemand tijdelijk worden opgevangen. De timeoutvoorziening staat er nog in vanuit de Wmo. De gewenste innovatie is om dit product uit het productenboek te halen.

Geagendeerde punten vanuit aanbieders:

ii. Groepsgrootte wonen en verblijfproducten (zie toelichting vraag in de bijlage bij deze agenda)

iii. Proces van toewijzen na diagnostiek en het risico op ongedekte zorg (zie toelichting in de bijlage bij deze agenda)

iv. SGGZ (zie toelichting vraag in de bijlage bij deze agenda)

v. Via Tenders gestelde vragen van aanbieders

Er zijn verschillende vragen gesteld via Tenders. Zie het Excelbestand 'Vragen dialoogsessies' voor de vragen en antwoorden.

6. Bespreken innovatie-agenda

a. Doorontwikkeling SGGZ

Zie onder 5a.

Medicatiecontrole is niet specifiek besproken al stond het wel op de agenda. In het productenboek is bijgehouden welke wijzigingen zijn doorgevoerd. Het product wordt naderhand ook geëvalueerd. Er wordt gesteld dat als er binnen de SGGZ medicatie wordt ingesteld door een psychiater gedurende een lopend traject, dat dat dan in de tariefsopbouw zit. Maar de medisch specialist zit niet in de tariefsopbouw bij het tarief voor stabilisatie en basale stoornissen. Komt terug bij dialoogsessie 3.

7. W.v.t.t.k.

Is de verlengde jeugdzorgcode eruit gehaald? Er bestond een verlengde jeugdzorgcode. Soms heeft een jeugdige die 18 wordt nog voor korte tijd begeleiding nodig. De Wmo zou dit moeten overnemen, maar de gemeente Apeldoorn stelt een omzeteis van € 100.000 waar niet iedere aanbieder aan kan voldoen. Dit punt wordt doorgegeven aan de collega's van Wmo. Voor 18-/18+ is een artikel opgenomen in de inkoopovereenkomst, omdat de verlengde jeugdzorg nog steeds in de wet staat. Verder geldt de omzeteis Wmo van € 100.000 **alleen** voor de gemeente Apeldoorn, niet voor de andere zeven gemeenten.

Door wie mag Begeleiding Individueel Complex gegeven worden? De productomschrijving is niet helder op dat punt aangezien er staat dat het zowel door Hbo, Mbo en WO in meer of mindere mate gegeven mag worden. We zeggen toe hier de volgende keer op terug te komen.

8. Rondvraag

Een aanbieder geeft aan geen meldingen meer van de website van de Zorgregio te krijgen dat er iets is geplaatst. Hoe komt dat? Is er iets veranderd? Zorgregio gaat hier naar kijken.

9. Sluiting

Bijlage Toelichting geagendeerde punten vanuit aanbieders:

- a. Wat maakt dat er op Wonen en Verblijf producten is gerekend met een groepsgrootte van 20-25-30 bij Wonen/verblijf Crisis Basis en Hoog, Wonen/Verblijf Groep met begeleiding intensief en duurzaam? Dit is toch niet passend meer gezien de visie vanuit de hervormingsagenda jeugd waarin het streven is om minder door te plaatsen, kleinschalig en gezinsgericht te wonen? Een groepsgrootte van maximaal 6-8 jeugdigen is dan aannemelijker.
- b. 1: Agendavoorstel: in de Nvl vraag en antwoord 711 gaat het over het proces van toewijzen na diagnostiek en het risico op ongedekte zorg. Graag agenderen we dit punt. De motivatie is reeds in vraag 711 beschreven.

Nvl – vraag en antwoord V&A 711

Vraag: Zorgproductenboek diagnostiek 3.4 pag 46. Er wordt hier beschreven dat er wanneer er na diagnostiek geen behandeling volgt de toewijzing moet worden omgezet naar een diagnostiekproduct. In de afgelopen jaren is dit in nog geen 5% van alle aanmeldingen het geval geweest. Deze werkwijze is dan ook administratieve lasten verhogend. Kan hier niet worden volstaan met declaratie op het behandelproduct, waarbij direct bij het starten van zorg een behandelproduct wordt toegewezen?

Antwoord: Dit is op dit moment niet mogelijk. We nemen uw suggestie mee bij de doorontwikkeling van SGGZ-producten.

- c. SGGZ - Wilt u:
 - De beschrijvingen heroverwegen?
 - Zo niet, hoe ziet u de correcte triage door huisartsen en gemeentelijke toegangen op deze beschrijvingen? Hoe gaat de toegang de juiste indicatie afgeven?
 - Zo niet, wilt u de ruimte geven aan SJGGZ organisaties om zelf te bepalen welk product het best past bij de jongere / het gezin (dit is ook voor ons dan meestal pas na diagnostiek mogelijk).