

Bij de ontwikkeltafel jeugd 2016 zijn drie subwerkgroepen actief:

- Ambulant;
- Verblijf;
- Crisis.

Deze notitie gaat over het resultaat van de werkgroep ambulantly.

De werkgroep ambulantly houdt zich bezig met een betere uitvraag van jeugdhulp niet zijnde verblijf en niet zijnde de zorgvormen die zijn uitgesloten van deze inkoopprocedure. Idee hierbij is om uiteindelijk te komen tot ondersteuningsprofielen, maar dit is niet haalbaar voor de inkoop van 2017. We zijn daarom op zoek gegaan naar een eerste stap in deze richting en we willen dit op onderstaande manier vorm geven.

Het idee bij de eerste stap is dat we het bestaande ondersteuningsaanbod beter kunnen categoriseren en daarmee ook indikken of op zijn minst overzichtelijker kunnen maken. Daarbij willen we zoveel mogelijk uitgaan van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en het gezin. Een logischere indeling in categorieën heeft tot voordeel dat specifieke productcodes wat meer naar de achtergrond gaan. Voor aanbieders zou het daarmee eenvoudiger moeten worden om hun aanbod onder de juiste categorieën onder te brengen. Voor medewerkers in de toegang zou het eenvoudiger moeten worden om samen met de cliënt bij de juiste categorie en daarmee de juiste ondersteuning uit te komen. Om deze stap te kunnen zetten, hebben we allereerst behandeling en begeleiding uit elkaar getrokken. Daarmee komen we tot een voorstel voor een nieuwe perceelindeling binnen Domein 4 (Jeugd).

Nieuwe perceelindeling

Het idee voor de nieuwe indeling is als volgt:

- Persoonlijke verzorging (beschrijving is vorig jaar al aanpast)
- Begeleiding (individueel en groep)
- Behandeling (individueel en groep)
- Respijtzorg (logeren, zie werkgroep verblijf)
- Verblijf (met begeleiding of behandeling, zie werkgroep verblijf)
- Overig (zoals vorig jaar beschreven met als extra opmerking dat groepstrainingen een algemene voorziening zijn en niet binnen deze inkoopprocedure horen)

Welke veranderingen brengt dit met zich mee ten opzichte van de inkoop van 2016:

- Begeleiding groep (dagbesteding) wat nu in domein 3 staat, wordt in domein 4 gevoegd
- GGZ wordt in begeleiding en behandeling gevoegd
- Begeleiding individueel en persoonlijke verzorging worden uit elkaar gehaald
- Logeren valt onder respijtzorg (verblijf)
- Extra- en intramurale behandeling valt onder behandeling
- Beschermd wonen valt onder verblijf
- Opvoed- en opgroeihulp wordt opgesplitst tussen begeleiding, behandeling en verblijf
- Pleegzorg valt onder verblijf
- Nazorg vervalt en valt dan grotendeels onder begeleiding

Eerste bijeenkomst (29 maart 2016): Definiëring begeleiding en behandeling

Hieronder hebben we het onderscheid tussen begeleiding en behandeling uitgewerkt:

1) Begeleiding

Begeleiding is gericht op:

- verbeteren/ontwikkelen;
- stabiliseren/compenseren;

van zelfredzaamheid, welbevinden of de kwaliteit van leven.

Voor begeleiding is, in veel gevallen, minder specifieke deskundigheid vereist dan voor behandeling (opleidingsniveau MBO/HBO). Een diagnose is geen vereiste.

Context: Gericht op de persoon in zijn omgeving.

Duur: zowel kort als lang en kan met wisselende intensiteit.

2) Behandeling

Behandeling is gericht op:

- herstel/genezing/ontwikkelen;
- stabiliseren/hanteerbaar maken;

van het “probleem” of aandoening.

Voor een behandeling is expertise op het niveau van een specifiek medicus, specifiek paramedicus, een vaktherapeut of gedragswetenschapper vereist (er is in ieder geval een WO+ opgeleide regiebehandelaar betrokken). Diagnostisch of observatieonderzoek is onderdeel van de behandeling.

Grondslag voor de behandeling kan zijn:

- a. medisch (somatische, psychische of psychiatrische aandoening, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking);
- b. opvoedkundige/systemisch.

Context: Gericht op de persoon in zijn omgeving.

Duur: Afbakende periode, met een start- en eindpunt.

Tweede bijeenkomst (5 april 2016): Onderscheid in categorieën

We komen tot de conclusie dat begeleiding en behandeling niet in één matrix te vangen zijn. We willen hier juist een beter onderscheid in maken. Cliënten hebben soms alleen begeleiding, soms alleen behandeling en soms zowel begeleiding als behandeling. In de toegang moet er ruimte zijn om dit ook zo te kunnen arrangeren. Daarom willen we voor beide een eigen matrix.

Als we kijken naar de categorisering in Midden-Limburg, kom je tot de volgende indeling:

		Complexiteit		
		Licht	Midden	Zwaar
Intensiteit	Licht			
	Midden			
	Zwaar			

- Complexiteit kenmerkt zich dan vooral door de vraag van het individu en de stabiliteit van de omgeving. Hierbij redeneren we dus zoveel mogelijk vanuit de cliënt en niet vanuit het aanbod of het product.
- Intensiteit kenmerkt zich door de duur en frequentie van de ondersteuning.

Onze huidige inkoopvorm is gebaseerd op productfinanciering onder de raamovereenkomsten. In de toekomst willen we de mogelijkheden verkennen voor het werken met trajectfinanciering en/of met ondersteuningsprofielen. Er is nu onvoldoende tijd om dit zodanig uit te werken dat het ook toepasbaar is in de praktijk. Als eerste stap werken we nu bovenstaande matrices uit. Deze zijn het uitgangspunt bij beide inkoopvormen (huidig en toekomstig). Belangrijk is dat we met deze eerste stap geen belemmeringen opwerpen voor het verkennen van trajectfinanciering of ondersteuningsprofielen.

In de huidige inkoopstructuur is het belangrijk om de categorisering van complexiteit duidelijk te beschrijven. Wat houdt licht, middel, of zwaar complexe zorg in? Welk zorgaanbod valt hier binnen? En om welke cliënten gaat het dan? Ook bij de toegang is de eerste stap om samen met de cliënt een inschatting te maken van de aard en complexiteit van ondersteuningsbehoefte.

In de huidige inkoopstructuur is het minder belangrijk om intensiteit vooraf te definiëren, omdat de verwijzer vooraf bepaalt wat nodig is en dit per eenheid wordt gefinancierd. Ook heeft degene die de ondersteuning uitvoert, in overleg met de toegang en de cliënt, een rol bij het bepalen van de intensiteit van de ondersteuning. Voor de inkoop van 2017 (komend jaar) is het daarom belangrijk om de matrix van complexiteit te beschrijven voor begeleiding en behandeling.

Verdere opmerkingen:

- De overeenkomst moet de ruimte hebben om 5%/10%/20% van de cliënten die niet in de vooraf vastgestelde profielen past, toch ondersteuning op maat te kunnen bieden.
- Er moet een financiële impuls zijn voor transformatie.
- Voorwaarde voor transformatie van het systeem: de toegang moet de tijd nemen om, wanneer nodig, met specialistische professionals te kijken wat er aan de hand is. Dit gebeurt nu nog te weinig.
- Crisishulp valt buiten deze werkgroep, dit wordt in de werkgroep crisis meegenomen.

Derde bijeenkomst (13 april 2016): eerste aanzet definiëring categorieën

Vraag: Hoe definiëren we deze categorieën en wat bepaalt de grenzen tussen de categorieën?

Twee uitgangspunten:

- Belangrijk dat de toegang samen met de jeugdige en het gezin goed kan inschatten wat de ondersteuningsvraag is en op basis daarvan kan doorgeleiden naar de juiste vorm van hulp.
- Belangrijk daarvoor is dat aanbieders hun ondersteuningsaanbod goed kunnen plaatsen binnen de nieuwe indeling.

Verder betreffen de beschrijvingen zowel begeleiding/behandeling individueel als groep:

		Begeleidings-/behandelingsvorm	
		Individueel	Groep
Complexiteit	Licht		
	Midden		
	Zwaar		

Uiteindelijk moeten we als werkgroep, met input van de fysieke en virtuele ontwikkeltafel, voor deze zes categorieën perceelbeschrijvingen en een programma van eisen aanleveren.