

## Verslag tweede fysieke overlegtafel Inkoop Jeugd 2016

Datum: Donderdag 2 juli 9.30-11.30, Gemeentehuis Houten

Aanwezigen:

Altrecht	Hans Attema
Reinaerde	Lonneke Op 't broek
De Barrage	Joske de Kruif
de Jonge Ontdekker	Bianca Westland
Lijn 5	Bas Verheij
De Rading	Angenieta van Giessen
Youké	Ans v Wijk
Timon	Pieter Weerd
Intermetzo	Maarten Swagerman
Vitras	Hetty Goedvolk
MEE	Loek Stawski
Gemeente Houten	Wieger Sloot
Gemeente Houten	Theo Kemper
Gemeente IJsselstein	Laura Kamphaus
Voorzitter	Jan Braam
Regionaal Inkoopteam	Nico Kersten
Regionaal Inkoopteam	Christie Mullie
Regionaal Inkoopteam	Hanneke Knijf
Regionaal Inkoopteam	Minke van de Zande

### Agendapunt 1: Verslag

Ans van Wijk merkt op dat met de vraag 'wat wordt bedoeld met ontkokering' vooral gevraagd is naar de invalshoek om intersectoraal te kunnen werken. Dat staat niet in de visie of in andere documenten verwoord. Het feit dat hier in de discussie aan de fysieke overlegtafel niet op is ingegaan en het niet in het verslag staat, interpreteren de aanwezigen als dat deze invalshoek een vanzelfsprekendheid is, die geen nadere uitleg behoeft; Nico bevestigt dat het inderdaad zo bedoeld is. Voor het overige geen opmerkingen op het verslag.

**Besluit fysieke overlegtafel:** Het verslag vast te stellen

### Agendapunt 2: Nota van inlichtingen

Algemene opmerking van de overlegtafel dat het een heldere Nota is. Ook complimenten voor de voorbereiding en tijdigheid van stukken.

Er is één inhoudelijke opmerking over het verstrekken en gebruik van basisgegevens. Deelnemers aan de overlegtafel signaleren een verschil in standpunt tussen de VNG (Vereniging Nederlandse Gemeenten) en de VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland). Nico legt uit dat het doel van deze gegevens de verificatie is om te controleren of de gedeclareerde zorg bij de juiste gemeente wordt ingediend en betaald. Voor het overige constateert de overlegtafel dat deze discussie op landelijk niveau wordt gevoerd, waarmee het verder buiten de fysieke overlegtafel blijft.

### Agendapunt 3: Basisovereenkomst

Jan Braam constateert dat het erop lijkt dat de wijzigingen akkoord zijn, en vraagt of er nog andere opmerkingen/ vragen zijn. Hieruit komt het volgende:

#### Vragen en afspraken basisovereenkomst

- Artikel 2.3; moet het begrip 'Dienst van Algemeen Economisch Belang' en dan met name de vrije toegankelijkheid ervan niet nader gedefinieerd?

**AFSPRAAK 1:** Dit artikel wordt niet nader geduid.

- Artikel 5.6; Hoe verhoudt het certificaat van vakbekwaamheid zich tot vrijwilligers? .

**AFSPRAAK 2:** Artikel 5.6 wordt op deze groep, en op stagiaires nogmaals getoetst en zonodig aangescherpt met in ieder geval de volgende uitleg: In de organisaties van dienstverleners bestaan interne (kwaliteits) protocollen, die de vakbekwaamheid in relatie tot de inzet van professionals, vrijwilligers en stagiaires voldoende afdekken. Ook geeft de fysieke overlegtafel aan dat de inzet van stagiaires en vrijwilligers een verantwoordelijkheid van de dienstverlener is. .

Voor het overige zijn er complimenten van de overlegtafel over de duiding van het woonplaatsbeginsel

**Besluit fysieke overlegtafel:** De Basisovereenkomst wordt, met medeneming van bovenstaande aanscherping, goedgekeurd. Er is geen consultatieronde in de fysieke overlegtafel meer nodig. De gemeenten brengen de aangescherpte versie in de routing voor besluitvorming

## **Agendapunt 4: Productindeling verblijf**

Omtrent dit deel van de productindeling is op 18 juni de volgende praktische afspraak gemaakt: Verblijf wordt verder uitgewerkt met De Rading en Youké.

### **E1: Pleegzorg.**

#### **Vraag, antwoord en afspraken**

- Past netwerkpleegzorg hierin? En therapeutische pleegzorg? Ja
- Betekent het uit elkaar halen van deze vormen ook iets voor het tarief: Christie antwoordt bevestigend. Nico vult aan dat we met deze manier van product indelen streven naar vereenvoudiging. De productindeling moet wel voldoende mogelijkheid bieden om reële tariefverschillen te kunnen verwerken.
- De competenties in tabel bij E 1.4 (crisisopvang – pleegzorg) roepen vragen op; is bijvoorbeeld PMTO therapeut de enige eis aan competentie?

**AFSPRAAK 3:** Besloten wordt om de kolom 'competenties' weg te laten, en te kijken naar het werk- en denkniveau voor de tariefstelling. Hierbij hanteren partijen de indeling WO, POST HBO (of HBO+, de juiste aanduiding wordt nog bekeken), HBO en in voorkomende gevallen MBO.

- Bij het product 'pleegzorg' wordt de mogelijkheid voor transformatie gemist. Christie legt uit dat er momenteel vanuit twee sociale teams in Lekstroom het idee gekomen is dat het sociale team een deel van de pleegzorg kan overnemen, en dat de instelling hierbij nauw betrokken wordt en aangehaakt wordt. Het achterliggende doel is de wens om maatwerk voor het kind en het gezin te leveren. Lonneke op't Broek komt met de suggestie om eens onderzoek te doen naar de manier waarop in Huizen de samenwerking tussen instellingen en sociaal team is opgezet. De samenwerking aldaar is vrij wel ontwikkeld.

### **E2: Logeren/ kortdurend verblijf.**

#### **Vraag, antwoord en afspraken**

- Hoe ermee om te gaan als er meer dan enkel logeren wordt geboden? Nico legt uit dat het doel van dit product enkel is om de ouders/ verzorgers te ontlasten. Niets meer, niets minder. De overlegtafel merkt op dat het in dat verband niet klopt dat er een hulpverleningsplan wordt opgesteld. Lonneke stelt voor om een modulaire opbouw te hanteren, zoals verblijf, verblijf+ begeleiding, verblijf+ verzorging, of een combi hiervan. Dat zou ook werken voor de andere uitgewerkte producten over verblijf. Dit idee wordt algemeen gedragen.

**AFSPRAAK 4:** De gemeente onderzoekt of, en zo ja, hoe, er binnen de productindeling 'verblijf' sprake kan zijn van een modulaire opbouw

### **E3: Ambulante variant begeleiding zelfstandig wonen, ambulante variant van zelfstandigheidstraining.**

#### **Vraag, antwoord en afspraken**

- Hoe moet de huisvesting opgevat worden? Nico legt uit dat dit betekent dat de jeugdige zelf woonruimte heeft, of dat de gemeente voor woonruimte zorgt.

Voor het overige geen opmerkingen vanuit de fysieke overlegtafel op dit product.

### **E4: Gezinshuis (gericht op care)**

Bij dit product wordt het element 'cure gemist. Mogelijk dat hiermee opties blijven liggen.

**AFSPRAAK 5:** Christie, Ans en Bianca werken dit productonderdeel nog verder uit. Hierin wordt ook een duidelijk onderscheid aangebracht tussen pleegzorg en gezinshuis.

### **E5: Residentiële opvang**

#### **Vraag, antwoord en afspraken**

- Waar zit klinische behandeling van de niet gedwongen kaderopnames? Nico antwoordt dat dit landelijk is ingekocht door de VNG, en geen deel uitmaakt van deze overlegtafel.
- Bij het doel van dit product wordt gerefereerd aan het gezinsplan. Wordt hier ambulante begeleiding ook bij betrokken? Het voorstel is om hier ook een modulaire opbouw te hanteren.

Dit onderdeel wordt niet verder besproken

- Bij de aanpak van dit product wordt één begeleider genoemd. De methodes alhier zijn ook veranderd, en flexibeler geworden. Dit wordt nu gemist

**AFSPRAAK 6:** Dit onderdeel wordt nog verder uitgezocht. Noot verslaglegger: Er zijn geen afspraken gemaakt over wie dit verder uitzoekt.

**AFSPRAAK 7:** Daar waar 'kinderen' in de tekst staat, wordt dit veranderd in 'jeugdige'.

**AFSPRAAK 8:** GZ psycholoog hoort niet in de tabel thuis. Deze wordt verwijderd uit de lijst

### **E 5.2 Zelfstandigheidstraining/kamertraining**

#### **Vraag, antwoord en afspraken**

- Is dit product nog nodig? Kan het niet ondergebracht worden bij E3? In de discussie komt naar voren dat de benaming heel zorgvuldig dient, want anders kan het een prijsopdrijvend effect hebben.

**AFSPRAAK 9:** Dit product blijft voor de contractering in 2016 staan. Het is nadrukkelijk een gespreksonderwerp voor 2017 en de beoogde transformatie.

### **Agendapunt 5: Stellingen over afschaling**

Leeswijzer voor dit onderdeel van het verslag: Enkel de conclusies en samenvatting uit de discussie is in het verslag weergegeven. In de discussie is de inbreng via de digitale tafel van het Psychologisch Pedagogisch Adviesbureau Houten & de Orthopedagogische Psychologische Praktijk meegenomen.

#### **Stelling 1: Vrijwel alle individuele en ambulante gezinsbegeleiding kan worden uitgevoerd door het lokale team**

Deze stelling kan worden opgevat op twee manieren:

- Wijkteam wordt een soort 'superteam' waarin alle disciplines vertegenwoordigd zijn
- Wijkteam zou als regisseur moeten optreden

Conclusie: De functie van het wijkteam is in ontwikkeling, en de meningen erover zijn verdeeld

#### **Stelling 2: Residentiële zorg kan meer dan nu worden afgebouwd naar intensief ambulante hulp, ism lokale teams**

Conclusie: Er moeten mogelijkheden blijven voor de levering van basiszorg. De taxatie van de problematiek vormt het scharnierpunt van de overweging wat in lokale teams kan of niet.

### **Stelling 3: Een deel van de inzet van de basis jGGZ kan worden overgenomen door het lokale team**

Conclusie: Dat het een ontwikkeling is die moet plaats vinden, is helder. Binnen de basis jGGZ wordt ook zware psychiatrische problematiek behandeld, en er zijn ook inwoners die juist graag naar een psycholoog gaan, ipv naar een sociaal team. Deze mogelijkheid moet er wel blijven (dit had niet zo'n betrekking op deze stelling)

### **Stelling 4: Het lokale team heeft in alle trajecten de regie vanaf de start van de zorg**

Conclusie: Bij de nazorg kan frictie ontstaan tussen specialist en generalist. In het wijkteam, maar ook bij de zorgaanbieder. Dit kan worden opgevangen door een warme overdracht. Daarbij ontstaat een spanningsveld richting cliënt, want wat heeft die eraan als een hulpverlener wisselt. Een warme overdracht is dus meer dan enkel dossieroverdracht en nazorg.

### **Stelling 5: Kwaliteit en capaciteit voor nazorg lokale teams nog niet op orde**

Conclusie 1: Er zijn meer mogelijkheden die lokale teams niet altijd lijken te weten, bijv. vanuit de kant van welzijn. En is het beleid van gemeenten voldoende ingespeeld op deze mogelijkheden, en op de mogelijkheid om dit aan de voorkant in te regelen.

Conclusie 2: Zorgaanbieders en lokale teams moeten nog leren met elkaar samen te werken zowel binnen jeugd als tussen zorgverleners aan jeugdigen die 18 worden en daarmee onder het WMO regime vallen.

### **Stelling 6: Gemeenten kunnen naast het lokale team meer middelen inzetten voor nazorg.**

Conclusie: Eens, er zijn hier bij de gemeenten, en bij de zorgaanbieders slagen te maken.

Conclusie 2: Zorgaanbieders signaleren een dominant uitgangspunt in het beleid van gemeenten, nl. de nadruk op eigen kracht en participatie. De vraag is of een wijkteam dit bij de jeugdigen of diens directe omgeving goed inschat.

**AFSPRAAK 10:** Gemeente stelt voor 2016 een transformatie- agenda op , die behulpzaam is bij de inkoop van 2017.