

## Bijeenkomst Inkoop Jeugd Ambulant regio Lekstroom

Aan het gesprek namen vier aanbieders deel, grote en kleine organisaties, die op dit moment ambulante zorg leveren in de regio Lekstroom aan verschillende doelgroepen.

### Doel van overleg:

Op 4 juni 2021 staat een overleg gepland die voor alle aanbieders jeugdhulp toegankelijk is. Tijdens dit overleg willen we aanbieders meenemen in de grote lijnen van de inkoopstrategie zoals die nu wordt ontwikkeld en de wijze waarop de input van aanbieders in de verschillende dialoogrondes van de afgelopen maanden daarin is meegenomen.

Om 4 juni ook voor het onderdeel ambulante hulp een zinvolle opzet te kunnen bespreken heeft op 17 mei een overleg plaatsgevonden, waarvoor een klein aantal aanbieders is uitgenodigd die op dit moment ambulante hulp aanbiedt in de regio Lekstroom.

Het overleg met het beperkte aantal aanbieders had tot doel om eerste denkbeelden te toetsen over het segment Ambulant zodat we in de bredere setting van 4 juni waar alle aanbieders voor worden uitgenodigd een zinvolle opzet kunnen voorleggen en bespreken. Bespreekpunten die het segment Ambulant 'overstijgen' stonden niet op de agenda van 17 mei.

In een korte inleiding is het thema Ambulant besproken, zoals het ook in het filmpje wordt gepresenteerd. Verder is er een korte schets gegeven van de reacties op de schriftelijke consultatie. Het Verslag van deze reacties zal binnenkort op de website gezet worden. Net zoals dit verslag. De belangrijkste vraag voor deze sessie is hoe we kunnen zorgen dat de inkoop onze transformatiedoelen ondersteunt. Naar aanleiding van de gemeentelijke uitwerking in samenhang met de schriftelijke consultatie, willen we in dit overleg onderstaande punten betrekken:

- Eigen kracht ouders/ Eigen netwerk/ informeel
- Inzet algemene voorzieningen
- Heldere kaders indicatie/ prikkels - *korte doorlooptijd, duurzame uitstroom*
- Indicatie andere verwijzers
- Ontwikkelingsgericht versus stabilisatie (aanleren vaardigheden)
- Integrale opdracht- *stapeling van zorg - coördinatie*
- Regierol Sociaal team - *tussentijds evalueren*
- Wachtijden sociaal team en aanbieders – *overbrugging*
- Perspectiefplan - *waakvlam*

Aanwezig is de mogelijkheid geboden hier in een open gesprek op te reageren. Waarbij vooral gevraagd is te redeneren vanuit de huidige praktijk richting de gewenste situatie.

### Reacties:

- Fijn dat men een partnership wil.
- Werken met verschillende segmenten levert misschien meer administratieve lasten op of langere doorlooptijden. De segmenten worden uit elkaar getrokken, wat gebeurt er als men doorstroomt naar ander segment gaat?
  - Werken vanuit de Driehoek. Met een klein groepje per segment. De meeste Multicomplexe zorg komt meestal voor binnen ambulant.
- Het gaat helpen als aanbieders gestimuleerd worden en gaan samenwerken. Er is een hele grote overlap. Integrale teams met verschillende expertises in een team: Voordeel hiervan is

dat men zich richt op integraliteit en als expertise nodig is komt die “vanzelf” naar voren. (als voorbeeld wordt KOOS in de gemeente Utrecht genoemd)

Vraag vanuit de gemeenten: Wat is nodig voor een integrale aanpak?

Suggesties van de deelnemers:

- Integrale teams: je hebt een klus voor een bepaald deel van de regio. In dit team zitten verschillende aanbieders met aansluitend nog wat andere aanbieders. Bij die aanbieders zit dan de specifieke expertise of specialisme. Gebiedsbekostiging/ taakbekostiging.
- kijk eerst wat je nodig hebt, heb je genoeg aanbieders voor dat onderdeel of moet je meer, minder of andere aanbieders contracteren?
  - Minder aanbieders contracteren, zorgt ervoor dat je het aanbod overzichtelijker wordt, maar kleinere aanbieders zijn belangrijk in verband met hun specialisme en dat zij lokaal opereren. Een kleine aanbieder kan ook ingezet worden door een grotere partij die een opdracht in de regio krijgt. Zo'n grote partij kijkt wat zij zelf kunnen en kan indien nodig een kleine aanbieder inzetten.
- Minder aanbieders, minder codes waardoor je beter met elkaar samen kunt werken met minder administratieve lasten;
- Rol Sociaal teams verkleinen. Dit geeft minder administratie voor aanbieder en minder (werk)druk voor Sociaal Team. Ook nu wordt er binnen Lekstroom al vaak samengewerkt. Maar als men een client voor een gedeelte bij een andere aanbieder/ partner wil plaatsen, moet hiervoor weer een nieuwe beschikking worden gemaakt (tussenkoms Sociaal Team). Dit is lastig (voelt overbodig) en het kost tijd, waardoor je later aan de slag kunt met deze client. Vraag is echter wel of aanbieders afdoende bekend zijn met aanbieders die dergelijk aanbod goed kunnen bieden, die kennis heeft het Sociaal Team.
- Steeds meer kleine aanbieders zijn zichzelf aan het organiseren (zie bijvoorbeeld Rivierenland). Hiermee behoud je het voordeel wat kleine aanbieders bieden en bevorder je de integraliteit.
  - Men moet er wel op letten dat de hoofdaanbieder ( met onderaannemers) geen inhuurorganisaties wordt.

Vragen vanuit de gemeenten: Welke mogelijkheden zien de aanwezigen voor een cliëntvolgende bekostigingsvorm die stimuleert om meer samen te werken en om de zorg integraler en meer in samenhang te organiseren? We streven namelijk naar een gezamenlijke opdracht hierin voor gemeente en aanbieders. Wat zijn belangrijke elementen die helpen om zowel overzicht (wie kan wat en hoe vind je elkaar) als ook diversiteit (in kwantiteiten en kwaliteit) in gecontracteerde aanbieders te behouden en stimuleren? Belangrijke vervolgvragen hierbij zijn: Hoe kunnen we integraler werken, met minder administratieve lasten, Hoe kunnen we de doorlooptijden verminderen, Hoe kunnen we de ouders in hun eigen kracht te zetten?

Suggesties van de deelnemers:

- Kijk uit voor financiële prikkel waardoor aanbieders geen complexe casussen pakken omdat je die niet binnen korte tijd kunt afronden
- hoe stimuleren we nu samen dat dat een traject onnodig lang doorgaan: behandelaar vindt het ook vaak moeilijk om los te laten, men moet het voorveld leren kennen.

- OP dit moment zijn in de regio Lekstroom ongeveer 200 aanbieders gecontracteerd, maar bijvoorbeeld in Leerdam werk je met maar 20 -30 aanbieders. Dit is best overzichtelijk en die samenwerking is er nu ook alleen is het proces om samen te werken (beschikking aanvragen, enz) lastig.
- Doorlooptijd verbeteren door tussentijdse evaluatie (wijkteam/ regiehouder) te plannen, procesbewaking. Dor tijdig te spreken over een perspectief, kan de uitstroom naar ander aanbod (zonder lange wachttijden) beter worden gestroomlijnd.
- Afschalen/ stoppen: een gezin vindt het vaak ook moeilijk als er wordt gestopt met het traject ook al zijn ze er klaar voor. Zeker als ze weten dat ze weer opnieuw op de wachtlijst moeten als er toch hulp nodig blijkt. Sommige gemeenten hebben een waakvlam potje. Hierdoor zorg je voor korte lijntjes, waardoor je snel en effectief kan reageren (vinger aan de pols) Hierdoor kun je ook misschien wat sneller stoppen.
- Eenduidig werken van de Sociaal Teams binnen de regio: niet alleen beschikking afgeven en afrekenen op resultaten, maar echt partnerschap.
- Zorg voor extra prikkels om samen te werken met voorveld en eigen netwerken.
- Vangnetfunctie: Sociaal Team neemt over en aanbieder blijft (op de achtergrond) beschikbaar (behandelaar die er van af weet)

Vragen vanuit de gemeenten: Regio Lekstroom heeft veel individueel maar minder collectief aanbod. Kan een collectief aanbod worden gerealiseerd voor bijvoorbeeld jongeren met dezelfde problematiek. Is een beweging van individueel naar collectief mogelijk als je mensen hebt met dezelfde doelen.

Suggestie van deelnemers:

- Vaak worden deze trainingen door het voorveld of jeugdwerk georganiseerd. Het is wel fijn als een aanbieder ook een training kan geven en dit contractueel beter geregeld wordt.

Vragen vanuit de gemeenten: Kunnen gemeenten en aanbieders hier beter samenwerken in het kader van de wachttijden? Is het handig om meer inzicht te geven aan aanbieders over wachttijden in de regio?

Suggestie van deelnemers:

- Het is aanbieders nu niet altijd duidelijk of er alleen maar wachttijden zijn op specifieke onderdelen. Organisaties die (bijna) geen wachttijden hebben, merken niet dat er meer vraag naar hen toe komt.
- Er zijn een aantal specifieke producten waar de wachttijd oploopt (bijvoorbeeld complexe scheidingen, dit is ook een hele krappe markt)
- Client kiest soms ook zelf voor een wachttijd omdat men bij een specifieke aanbieder wil, ook al biedt Sociaal Team andere mogelijkheden.
- Door Inzicht te bieden kunnen we meer in gezamenlijkheid zorgen voor een stukje ontwikkeling binnen aanbieders en sociaal teams.