

Bundel – BC Inkoop van 19 april 2024

- 1 Ter informatie: Opening vergadering en mededelingen
11.05 – 11.20
Mededelingen:
 - Stand van zaken aanbieders (Emma Nikkelen)
 - Proef individuele begeleiding in kleine groep (Emma Nikkelen)
 - Stand van zaken Tariefonderzoek Ambulant (Emma Nikkelen)20240404 BC Inkoop Zorg Bijlage 0 Agenda
- 2 Ter vaststelling: Conceptnotulen en actielijst 8 maart (bijlage 2.1 & 2.2)
11.20 – 11.25
- 3 Ter besluitvorming: Tussentijdse openstelling Forensische zorg (bijlage 3.1 & 3.2)
11.25 – 11.35
Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen
Gevraagd besluit:
 - 1. BC Inkoop Zorg afsprekt om forensische zorg ambulant zo veel mogelijk in te zetten door gebruik te maken van de regionale contracten en niet van individuele maatwerkovereenkomsten;
 - 2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om een tussentijdse openstelling binnen de zorgvorm Behandeling, voor product Behandeling C, te organiseren zodat nieuwe aanbieders forensische zorg ambulant per 1 juli 2024 toe kunnen treden binnen onze semi open procedure;
 - 3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om voor alle regiogemeente[1] gebruik te maken van de tussentijdse openstelling.[1] Rheden/Rozendaal geven nog aan of zij gebruik willen maken van deze tussentijdse openstelling.
20240419 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.1 Memo Forensische Zorg
20240419 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.2 Rapportage 'Zorg voor Forensische Jeugd' Gelderland en Overijssel v20052022
- 4 Ter besluitvorming: Inkoop Verblijf C, F en G bedden (bijlage 4)
11.35 – 11.45
Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen
Gevraagd besluit:
 - 1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR over het inkopen van de C-, F- en G-bedden per 1 juli 2024 binnen de zorgvorm Behandeling;
 - 2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om deze inkoop uit te voeren middels een tussentijdse openstelling binnen onze huidige semi open procedure;
 - 3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft voor het hanteren van 90% van de NZa-tarieven voor deze zorgproducten.20240419 BC Inkoop Zorg Bijlage 4 Memo C F en G bedden
- 5 Ter besluitvorming: Tussentijdse openstelling Huishoudelijke ondersteuning (bijlage 5)
11.45 – 11.55
Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen
Gevraagd besluit:
 - 1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om het product Huishoudelijke ondersteuning (product 01H04), conform de productomschrijving en het tarief van € 0,65/ minuut o.b.v. prijspeil 2024, voor gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem door middel van een tussentijdse openstelling binnen de Semi Open House te faciliteren.
 - 2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de overeenkomsten Huishoudelijke ondersteuning algemene voorziening (product 01H01) te beëindigen voor de gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem per 1 juli 2024.20240419 BC Inkoop Zorg Bijlage 5 Memo tussentijdse openstelling huishoudelijke ondersteuning (002)
- 6 Rondvraag en sluiting
11.55 – 12.00

AGENDA

Overleg	:	BC Inkoop
Datum	:	19 april 2024
Tijd	:	11.05 – 12.00
Plaats	:	Restaurant Houtplaats, Schietbergseweg 28, 6991 JD Rheden

1. Ter informatie: Opening vergadering en mededelingen

11.05 – 11.20

Mededelingen:

- Stand van zaken aanbieders (Emma Nikkelen)
- Proef individuele begeleiding in kleine groep (Emma Nikkelen)
- Stand van zaken Tariefonderzoek Ambulant (Emma Nikkelen)

2. Ter vaststelling: Conceptnotulen en actielijst 8 maart (bijlage 2.1 & 2.2)

11.20 – 11.25

3. Ter besluitvorming: Tussentijdse openstelling Forensische zorg (bijlage 3.1 & 3.2)

11.25 - 11.35

Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen

Gevraagd besluit:

1. BC Inkoop Zorg afsprekt om forensische zorg ambulant zo veel mogelijk in te zetten door gebruik te maken van de regionale contracten en niet van individuele maatwerkovereenkomsten;
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om een tussentijdse openstelling binnen de zorgvorm Behandeling, voor product Behandeling C, te organiseren zodat nieuwe aanbieders forensische zorg ambulant per 1 juli 2024 toe kunnen treden binnen onze semi open procedure;
3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om voor alle regiogemeente¹ gebruik te maken van de tussentijdse openstelling.

4. Ter besluitvorming: Inkoop Verblijf C, F en G bedden (bijlage 4)

11.35 – 11.45

Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen

¹ Rheden/Rozendaal geven nog aan of zij gebruik willen maken van deze tussentijdse openstelling.

Gevraagd besluit:

1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR over het inkopen van de C-, F- en G-bedden per 1 juli 2024 binnen de zorgvorm Behandeling;
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om deze inkoop uit te voeren middels een tussentijdse openstelling binnen onze huidige semi open procedure;
3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft voor het hanteren van 90% van de NZa-tarieven voor deze zorgproducten.

5. Ter besluitvorming: Tussentijdse openstelling Huishoudelijke ondersteuning (bijlage 5)
11.45 - 11.55

Presentatie en toelichting door Emma Nikkelen

Gevraagd besluit:

1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om het product Huishoudelijke ondersteuning (product 01H04), conform de productomschrijving en het tarief van € 0,65/ minuut o.b.v. prijspeil 2024, voor gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem door middel van een tussentijdse openstelling binnen de Semi Open House te faciliteren.
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de overeenkomsten Huishoudelijke ondersteuning algemene voorziening (product 01H01) te beëindigen voor de gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem per 1 juli 2024.

6. Rondvraag en sluiting
11.55 - 12.00

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Opsteller : Sandra Tap
Onderwerp : Ontbrekend aanbod forensische zorg ambulant
Datum : 25 maart 2024

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Jeugd: d.d. 29 februari 2024 (schriftelijk) + 20 maart 2024 (ter advies)
- RAF: d.d. 19 maart 2024 (ter info)
- RAO Zorg: d.d. 2 april 2024
- BCI: d.d. 19 april 2024

Besluiten dat

1. *BC Inkoop Zorg afspreekt om forensische zorg ambulant zo veel mogelijk in te zetten door gebruik te maken van de regionale contracten en niet van individuele maatwerkovereenkomsten;*
2. *BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om een tussentijdse openstelling binnen de zorgvorm Behandeling, voor product Behandeling C, te organiseren zodat nieuwe aanbieders forensische zorg ambulant per 1 juli 2024 toe kunnen treden binnen onze semi open procedure;*
3. *BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om voor alle regiogemeenten¹ gebruik te maken van de tussentijdse openstelling.*

Aanleiding

In 2022 heeft bureau EHDK een onderzoek uitgevoerd naar het aanbod zorg voor forensische jeugd in onze regio. Zie de apart bijgevoegde bijlage *Rapportage 'Zorg voor Forensische Jeugd' Gelderland en Overijssel*. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat in onze regio een tekort is aan deze zorg, ook de Gecertificeerde Instellingen (h)erkennen dit beeld.

Argumentatie

Forensische zorg inzetten voordat jeugdigen in zorg komen *en* met een forensische blik kijken waarmee complexe problematiek in een later stadium kan worden voorkomen. De praktijk is nu dat deze jeugdigen nu niet bij de zorgaanbieder met kennis van forensische zorg aangemeld kunnen worden.

Individuele maatwerkovereenkomsten

1. *Onvoldoende gecontracteerd aanbod aanbieders forensische zorg ambulant*

In 2023 is binnen ons regionaal gecontracteerd aanbod uitgevraagd welke aanbieders forensische zorg ambulant leveren. De uitkomst van dit onderzoek is dat binnen ons regionaal gecontracteerd aanbod geen aanbieders gecontracteerd zijn om te kunnen voldoen aan de vraag van forensische zorg ambulant. Met aanbieder Kairos zijn inmiddels afspraken gemaakt over de inzet via maatwerkovereenkomsten.

Advies Inkoop SDCG: Het gecontracteerde aanbod met nieuwe aanbieders uitbreiden die gespecialiseerd zijn op de forensische zorg ambulant.

¹ Rheden/Rozendaal geven nog aan of zij gebruik willen maken van deze tussentijdse openstelling.

2. Doelmatig en rechtmatig inzetten van zorg en ondersteuning

Zoals benoemd zijn er onvoldoende aanbieders regionaal gecontracteerd voor deze zorgbehoefte. Dit heeft als gevolg dat gemeenten nu deze zorg inzetten vanuit maatwerkovereenkomsten. In 2022 waren 25 maatwerkcontracten afgesloten, voor 2023 waren dit er 12. Dit betreft alleen maatwerkcontracten waarvan het RET op de hoogte is gesteld, of ook maatwerk ingezet is n.a.v. doorverwijzingen uit de GI's kan door InkoopSDCG niet in beeld gebracht worden.

Volgens regionale afspraken kan een maatwerkovereenkomst alleen worden ingezet wanneer er sprake is van incidenteel een vraag waarin niet vanuit ons gecontracteerde aanbod kan worden voldaan. Wanneer de inzet van maatwerkovereenkomsten vaker voorkomt dan is dit niet meer doelmatig. Het werken via maatwerkovereenkomsten levert extra administratieve belasting op bij gemeenten en aanbieders. Denk hierbij aan het opstellen van een overeenkomst, check van de aanbieder, afspraken over tarieven/producten, andere financiële stromen en verantwoording. Daarnaast dienen opdrachten die een bepaalde waarde vertegenwoordigen op de juiste en rechtmatige wijze te worden gecontracteerd.

Advies Inkoop SDCG: Uit doel- en rechtmatigheidsoverwegingen adviseert Inkoop SDCG tussentijds open te stellen voor toelating van aanbieders met de expertise op forensische zorg ambulant.

RAO jeugd heeft positief gereageerd op de openstelling en heeft aangegeven gebruik te willen maken van de mogelijkheid om het ontbrekend aanbod aan te vullen. Voor Rheden en Rozendaal geldt dat zij specifiek dienen aan te geven of zij gebruik willen maken van deze openstelling omdat deze gemeenten op dit moment beperkt meedoen met de regionale Inkoop op de zorgvorm behandeling.

Consequenties voor de uitvoering

Zoals gesteld heeft het tussentijds openstellen voor het toelaten van aanbieders met de expertise op forensische zorg ambulant een doel- en rechtmatigheidsoverweging.

In de praktijk betekent het voor gemeenten dat het contractbeheer en het contractmanagement van aanbieders bij Inkoop SDCG wordt ondergebracht waar nu nog lokale maatwerkovereenkomsten voor zijn gesloten.

Financiële consequenties

Volgens regionale afspraken dienen maatwerkovereenkomsten te zijn afgesloten onder dezelfde eisen, voorwaarden en tarieven als de regionale inkoop. Hoeveel maatwerkovereenkomsten zijn afgesloten is bij Inkoop SDCG niet bekend.

Door zo veel mogelijk binnen ons gecontracteerde aanbod deze zorg in te kunnen zetten, voorkomen we extra administratieve belasting bij gemeenten en aanbieders om maatwerkcontracten af te sluiten en tariefafspraken te moeten maken.

Juridische consequenties

De semi open procedure biedt de mogelijkheid om bij ontbrekend aanbod op een vraag en behoefte nieuwe aanbieders te laten toetreden.

Communicatie

Aanbieders : Via publicatie van de Tussentijdse Openstelling

Gemeenten: Na kwalificatie gemeenten (backoffices en toegang) informeren welke aanbieders zijn toegetreden. Let op regiogemeenten dienen zelf eventuele lokale maatwerkcontracten om te zetten.

Rapportage Zorg voor de forensische jeugd in Gelderland en Overijssel

Overzicht huidige situatie en ontwikkelrichtingen voor de toekomst

20 mei 2022

INHOUDSOPGAVE | Rapportage Verkenning Zorg voor Forensische Jeugdigen in Gelderland en Overijssel

1. Inleiding met leeswijzer	3
2. Proces & Aanpak	5
3. Achtergrond	7
4. Bevindingen en ontwikkelopgaven	11
• Preventie	13
• Aanbod	18
• Inkoop	25
• Samenwerking	29
5. Oplossingsrichtingen	32
6. Bijlagen	36

INLEIDING

INLEIDING | In 2021 is in Gelderland en Overijssel gestart met een verkenning van de huidige situatie en ontwikkelopgaven voor de zorg voor forensische jeugdigen

De afgelopen jaren is de forensische zorg voor jeugdigen in beweging. Sinds 2019 komen er landelijk signalen binnen bij het ministerie van Veiligheid en Justitie en de VNG over tekorten van passende beschikbare hulp voor jeugdigen in forensisch kader. Daarnaast ervaren jeugdhulpregio's steeds vaker moeilijkheden met het contracteren van de passende aanbieders met forensische expertise en het beschikbaar houden van forensische jeugdhulp expertise in de regio.

In 2021 werd vanuit de gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming Gelderland, Jeugdbescherming Overijssel en William Schrikkergroep) in het arrondissement Oost Nederland (Gelderland en Overijssel) het signaal afgegeven dat ook in deze regio's sprake is van een tekort aan passend forensisch aanbod. Hierdoor worden moeilijkheden ervaren bij de inzet van zorg en krijgen (delinquente) jeugdigen niet altijd de passende hulp die zij nodig hebben. Op basis van dit signaal zijn de negen jeugdhulpregio's in Gelderland en Overijssel (Noord-Veluwe, Midden-IJssel / Oost-Veluwe, Achterhoek, Foodvalley, Arnhem, Rivierenland, Nijmegen IJsselland en Twente) gestart met een traject om de beschikbaarheid van de passende zorg voor forensische jeugdigen te verbeteren.

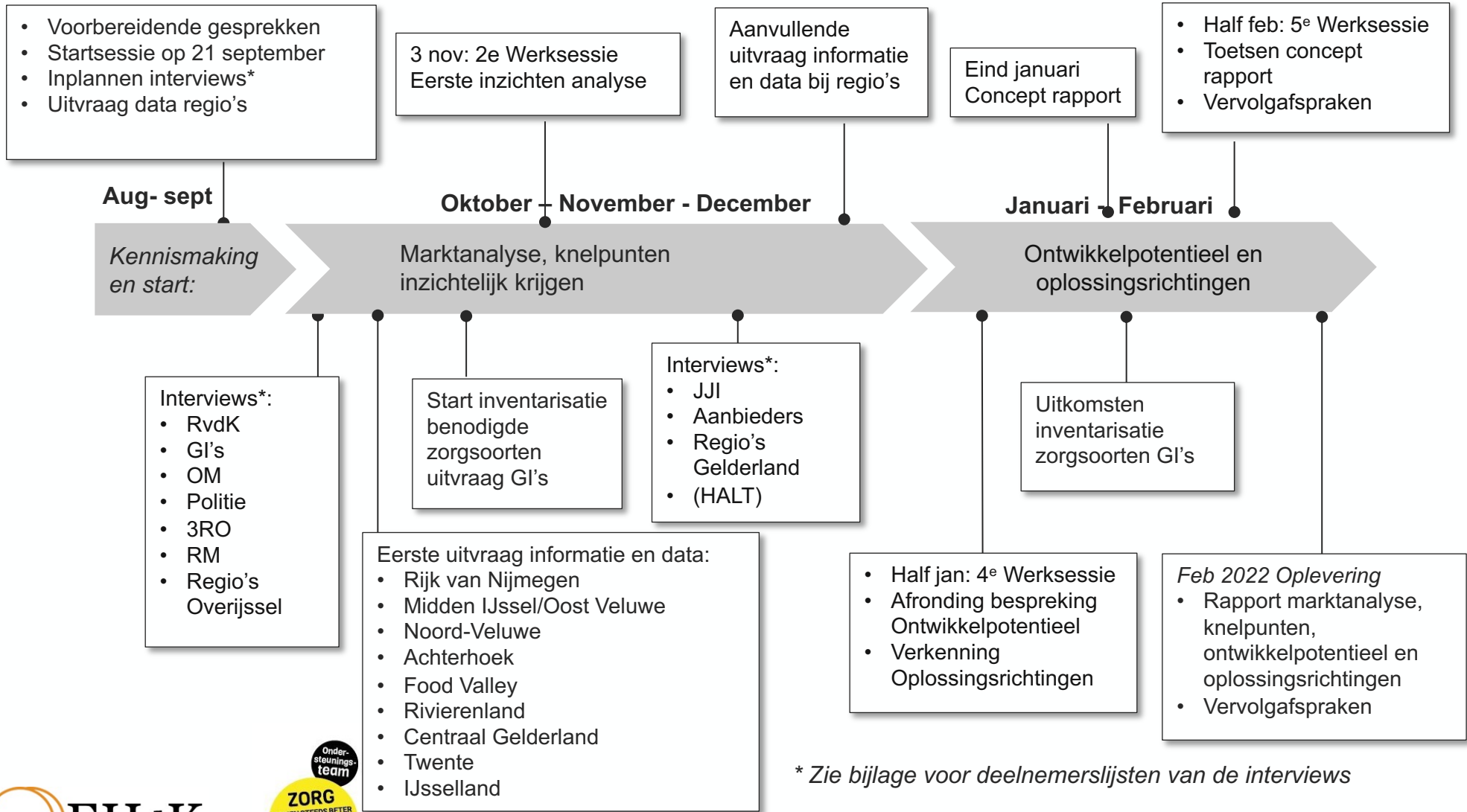
In het traject is een werkgroep bestaande uit afgevaardigden vanuit de beleid en contractmanagement van de negen jeugdhulpregio's, de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), het Openbaar ministerie (OM) en de Gecertificeerde instellingen (GI's) gezamenlijk aan de slag gegaan met de verkenning. Het **doel van het traject** was het in kaart brengen van de huidige situatie en het bepalen van de belangrijke ontwikkelopgaven voor de zorg voor forensische jeugdigen in Gelderland en Overijssel. De werkgroep is hierin begeleid door EHdK.

Leeswijzer

Deze rapportage beschrijft de bevindingen van de verkenning, de huidige situatie, de knelpunten en de belangrijkste ontwikkelopgaven voor de zorg voor forensische jeugdigen in de regio. Allereerst wordt het **proces en de aanpak** beschreven. Daarna komen **de feiten en cijfers en bevindingen per thema (preventie, aanbod, inkoop, samenwerking)** aan bod. Ten slotte worden de belangrijkste ontwikkelopgaven en oplossingsrichtingen beschreven.

PROCES EN AANPAK

PROCES & AANPAK | Op basis van interviews met ketenpartners, verkennende gesprekken met regio's en een cijfermatige analyse zijn knelpunten en ontwikkelgaven bepaald



* Zie bijlage voor deelnemerslijsten van de interviews

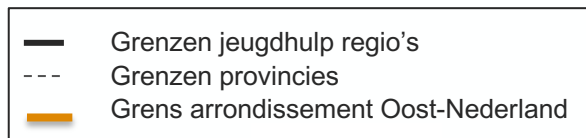
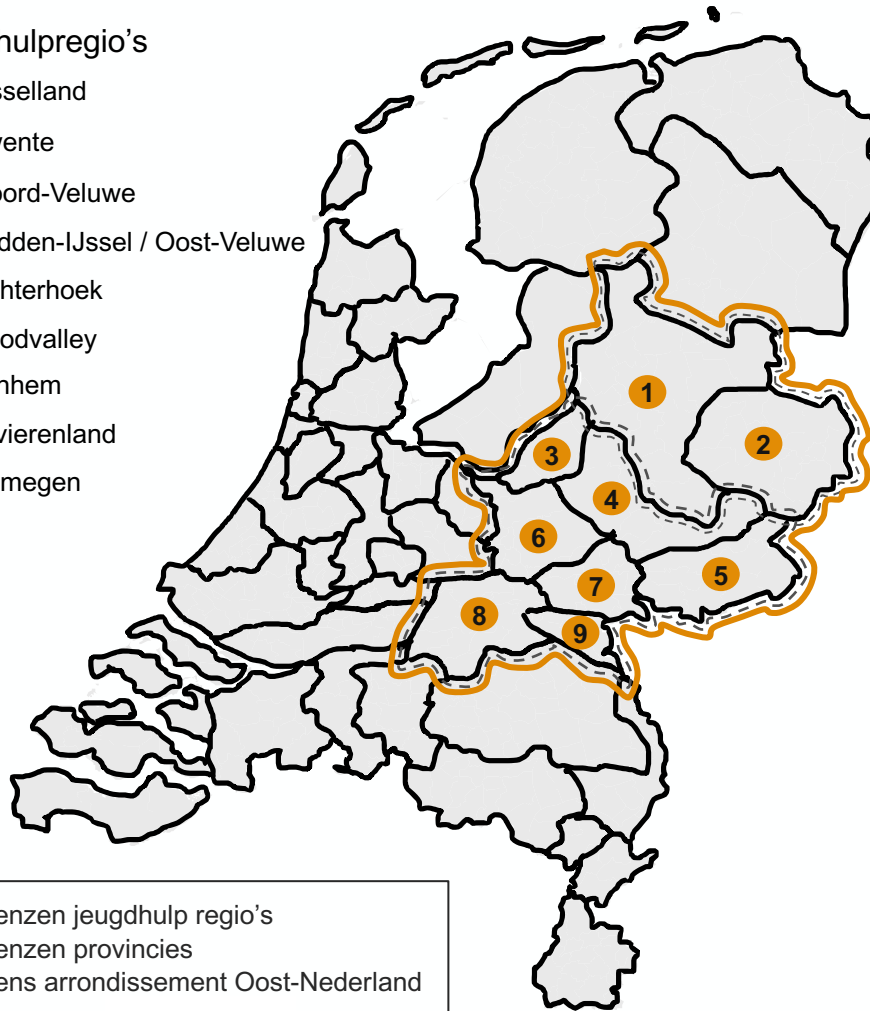
ACHTERGROND

- Doelgroepen
- Feiten en Cijfers

ACHTERGROND | De jeugdhulpregio's in Overijssel en Gelderland vallen in arrondissement Oost-Nederland

Jeugdhulpregio's

- 1 IJsselland
- 2 Twente
- 3 Noord-Veluwe
- 4 Midden-IJssel / Oost-Veluwe
- 5 Achterhoek
- 6 Foodvalley
- 7 Arnhem
- 8 Rivierenland
- 9 Nijmegen



- De jeugdhulpregio's in Gelderland en Overijssel vallen onder één arrondissement (Oost-Nederland) waarin de strafrechterketenpartners samenwerken
- Binnen het arrondissement zijn er twee rechtbanken (Rechtbank Overijssel in Zwolle en Almelo en Rechtbank Gelderland in Arnhem en Zutphen)
- In Gelderland werken de 7 Gelderse jeugdhulpregio's samen in een bovenregionaal expertise netwerk
- In Overijssel werken de twee jeugdhulpregio Twente en IJsselland samen in het bovenregionaal expertise centrum

ACHTERGROND | Zorg voor forensische jeugdigen is een brede noemer. We onderscheiden meerdere doelgroepen die allen onderdeel zijn van de scope van de verkenning

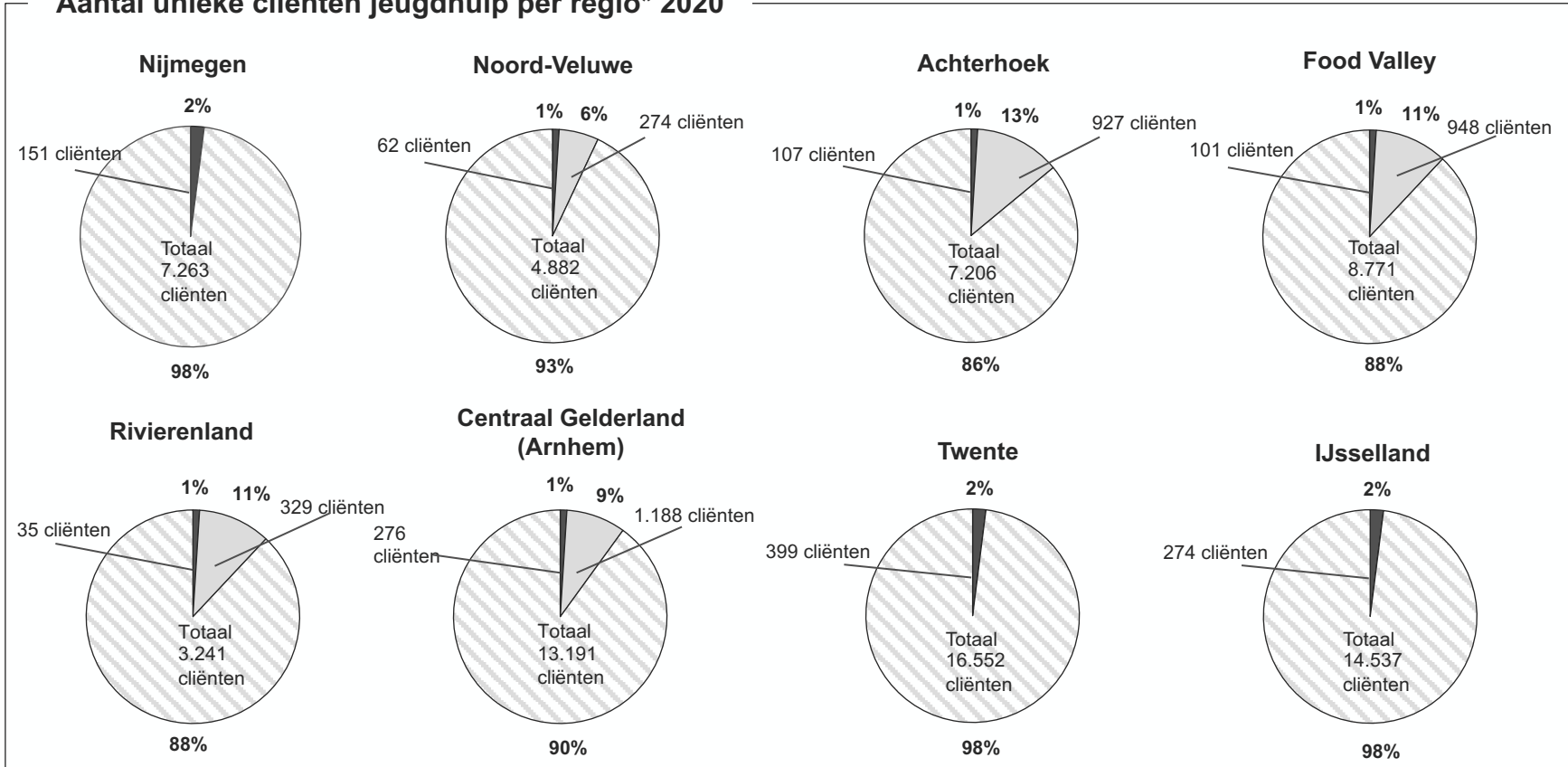
Doelgroepen	Omschrijving	Type zorg	Betrokken partijen	Financiering door
Risicodoelgroep	<ul style="list-style-type: none"> • De jeugdige is nog nooit in aanraking geweest met de politie • Er is sprake van risicofactoren zoals gedragsproblematiek, schooluitval, laag SES, onstabiele gezinssituatie • Mogelijk is er al inzet van jeugdhulp 	<ul style="list-style-type: none"> • Jongerenwerk • Reguliere jeugdhulp (behandeling en/ of begeleiding) • Systeeminterventies in het gezin • Het doel van de hulp is om te ondersteunen en te normaliseren 	Wijkteam, Welzijn Leerplichtambtenaar, Jeugdhulpaanbieders	Gemeente
First offenders	<ul style="list-style-type: none"> • Eerste keer in aanraking gekomen met politie • Lichte overtreding gepleegd • Mogelijk sprake van gedragsproblematiek, schooluitval, lage SES, onstabiele gezinssituatie • Mogelijk al inzet van jeugdhulp 	<ul style="list-style-type: none"> • Jongerenwerk • HALT interventies (alcohol cursus, agressietraining, taakstraf) • Reguliere en/ of forensische jeugdhulp • Het doel van de hulp is om te ondersteunen en voorkomen van recidive 	Wijkteam, Welzijn Leerplicht, Jeugdhulp- aanbieders, Politie, HALT, Veilig thuis, OM, RvdK, GI's, Toezicht, Veiligheids- ambtenaren	Ministerie J&V / HALT Gemeente
Jeugdigen in strafrechtelijk kader	<ul style="list-style-type: none"> • Sprake van herhaaldelijk (zwaardere) delictpleging • Vonnis van de rechter waarin jeugdige via het jeugdstrafrecht of adolescentenstrafrecht is berecht en wordt verplicht tot hulp • Er is sprake van gedragsproblematiek, schooluitval, lage SES, onstabiele gezinssituatie • Mogelijk al inzet van jeugdhulp 	<ul style="list-style-type: none"> • Forensische jeugdhulp (klinisch / verblijf / wonen of ambulantly) • Het doel van jeugdhulp in strafrechtelijk kader is primair om recidive te voorkomen • Jeugdhulp die wordt geleverd uit jeugdreclasseringskader voor jeugdigen zonder specifieke jeugdhulp vraag 	Wijkteam, Welzijn Leerplichtambtenaar, Jeugdhulpaanbieders, Politie, HALT, Veilig thuis, OM, RvdK, GI's, Toezicht, Veiligheids- ambtenaren	Gemeente

ACHTERGROND | Bij jeugdigen in strafrechtelijk kader is veelal jeugdreclassering betrokken. De doelgroep is relatief klein ten opzichte van het totaal aantal jeugdigen in jeugdhulp

Toelichting

Voor een beeld van de omvang van de doelgroepen is het aantal cliënten gebruik maakt van jeugdreclassering in kaart gebracht. Jeugdreclassering is echter vaak alleen betrokken bij de 'zwaarste' doelgroep (jeugdigen in strafrechtelijk kader). Vermoedelijk is de omvang van de overige twee doelgroepen (risico doelgroep en first offenders) groter. Deze cijfers zijn voor nu niet meegenomen in de verkenning.

Aantal unieke cliënten jeugdhulp per regio* 2020



- Het overzicht is gemaakt op basis van beschikbare data uit de jeugdhulpregio's
- Cijfers van Midden-IJssel / Oost Veluwe ontbreken nog

BEVINDINGEN

- Preventie
- Aanbod
- Inkoop
- Samenwerking

BEVINDINGEN | De bevindingen van de verkenning zijn geclusterd naar vier thema's

Tijdens het traject stonden de volgende vragen centraal: *Wat is de huidige situatie van de zorg voor forensische jeugdigen in jeugdzorgregio's Overijssel en Gelderland c.q. Arrondissement Oost? Wat zijn de knelpunten en ontwikkelmogelijkheden?*

Om deze kernvragen te beantwoorden is de huidige situatie aan de hand van vier thema's in kaart gebracht:

1

Preventie

- Wat wordt er op preventief gebied gedaan?
- Waar liggen ontwikkelmogelijkheden?

2

Aanbod

- Welk forensische aanbieders zijn actief en welk forensisch aanbod is beschikbaar?
- Wat is de zorgbehoefte van forensische jeugdigen?
- Welk aanbod wordt gemist?

3

Inkoop

- Hoe is de inkoop binnen de jeugdhulpregio's in Gelderland en Overijssel georganiseerd?
- Wat zijn ontwikkelmogelijkheden vanuit inkoop om de zorg voor forensische jeugdigen te optimaliseren?

4

Samenwerking

- Hoe ziet de samenwerking tussen de ketenpartners voor forensische jeugd eruit?
- Wat gaat er in de samenwerking goed? Wat zijn ontwikkelmodelijkheden in de samenwerking?

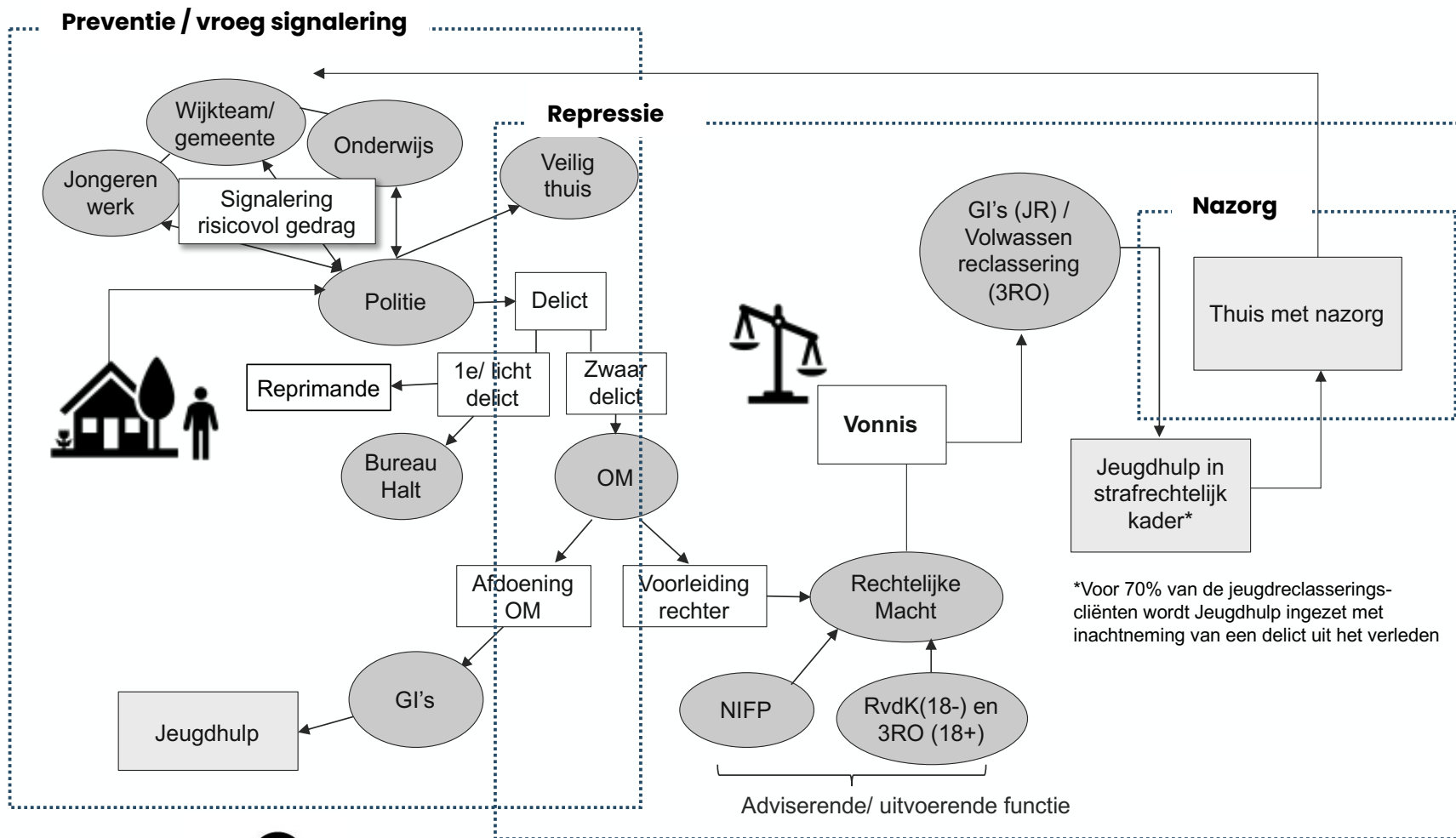
Op de volgende pagina's worden per thema de huidige situatie, de knelpunten en de ontwikkelopgaven beschreven.

PREVENTIE

1

PREVENTIE | In de cliëntreis van een forensische jeugdige zijn meerdere partijen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid betrokken

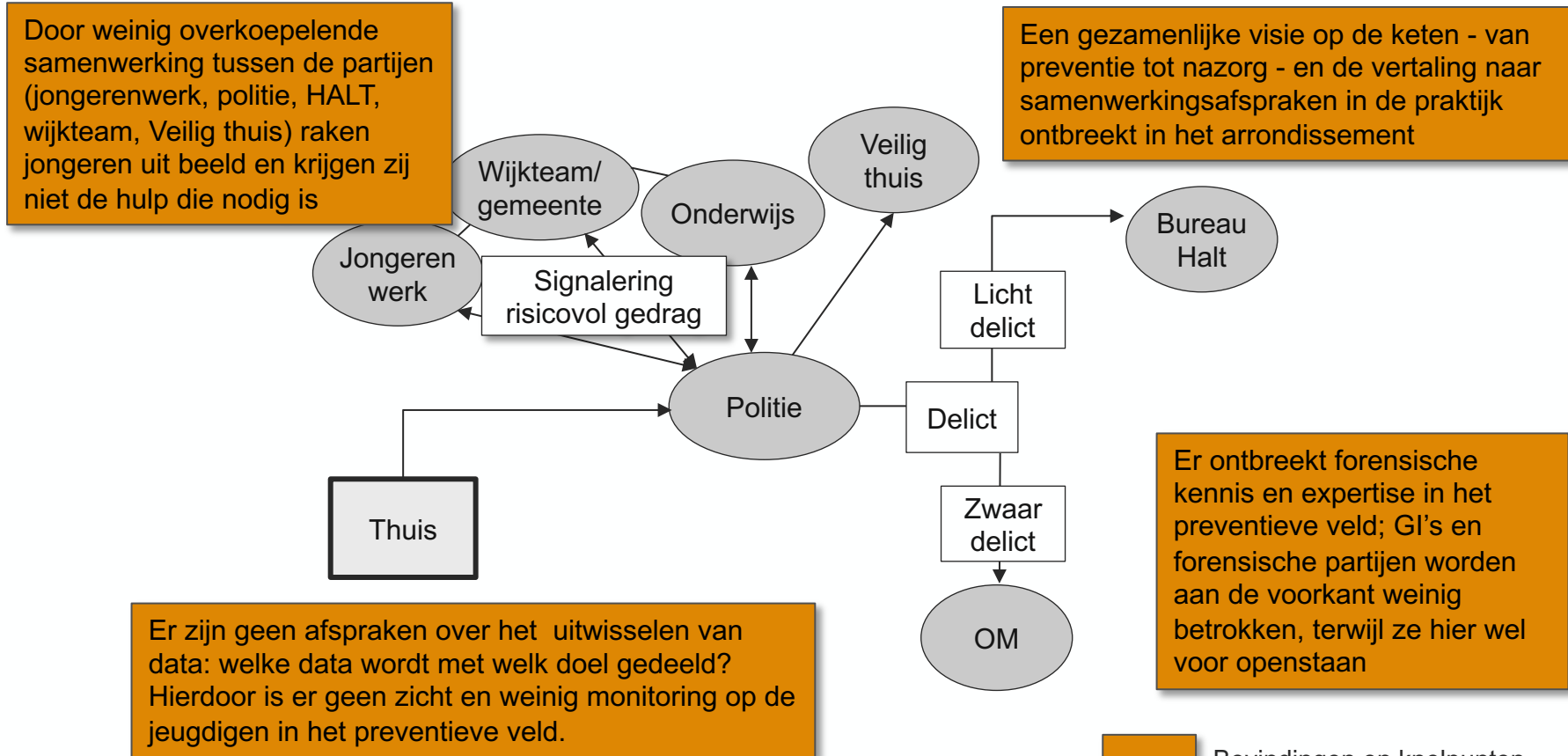
De jeugdstrafrechtketen is onder te verdelen in de drie fasen preventie, repressie en nazorg.



1

PREVENTIE | Aan het begin van de keten kunnen preventieve maatregelen worden genomen. Door gebrek aan samenwerking en inzicht in de doelgroep gebeurt dit nog niet effectief

Alle betrokkenen hebben de ambitie om (zwaardere) delicten te voorkomen. Goede onderlinge samenwerkingsafspraken tussen gemeenten, partijen in de strafrechtketen en forensische aanbieders ontbreken in de meeste regio's echter om dit in de praktijk te realiseren.



1

PREVENTIE | Een aantal regio's is actief bezig met vroeg signalering en het voorkomen dat jongeren in aanraking komen met het strafrecht. Hiervoor zijn meerdere initiatieven gestart

Groepsaankpak jongerenwerk

Verschillende gemeenten en regio's maken gebruik van het 7-stappenmodel van het Centrum Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) voor de aanpak van jeugdgroepen. Deze wordt uitgevoerd door het Interventie Team in samenwerking met het Sociaal Team en andere partijen.
Gemeente: Ede, regio Twente, Putten

BASTA!

BASTA! is een interventie die zich richt op het voorkomen van (herhaald) delinquent gedrag bij kinderen tussen de 12 en 18 jaar. De aanpak probeert risicogedrag bij kinderen vroegtijdig te signaleren en bij de sturen. De aanpak sluit aan bij de transformatieagenda op het thema risicojeugd van de verschillende gemeenten in Overijssel. De aanpak wordt uitgevoerd door professionals in samenwerking met politie en de gemeente. Gemeenten: Borne, Rijssen/Holten, Hengelo, Almelo Wierden

AM-Supportteam

AM Supportteam richt zich op jongeren uit Arnhem en omgeving. De focus ligt voornamelijk op jongeren uit de lagere SES (Sociaal Economische Status) - wijken. Jongeren worden in een uitdagende omgeving met topsportfaciliteiten begeleid naar een stap in de maatschappij, met inzet vanuit de GI
Gemeente: Arnhem

Vroegsignalering en preventie

In regio Twente zijn meerdere projecten gestart op het gebied van vroegsignalering en preventie. Het doel is om te voorkomen dat jongeren die zorgelijk gedrag vertonen afglijden in criminaliteit. Door organisaties als Risk Factory worden jongeren en ouders bewuster gemaakt van veiligheidsrisico's. Ook is er aandacht voor 'Rising Stars'. Gemeenten: hele regio Twente

Preventie interventie team (PIT)

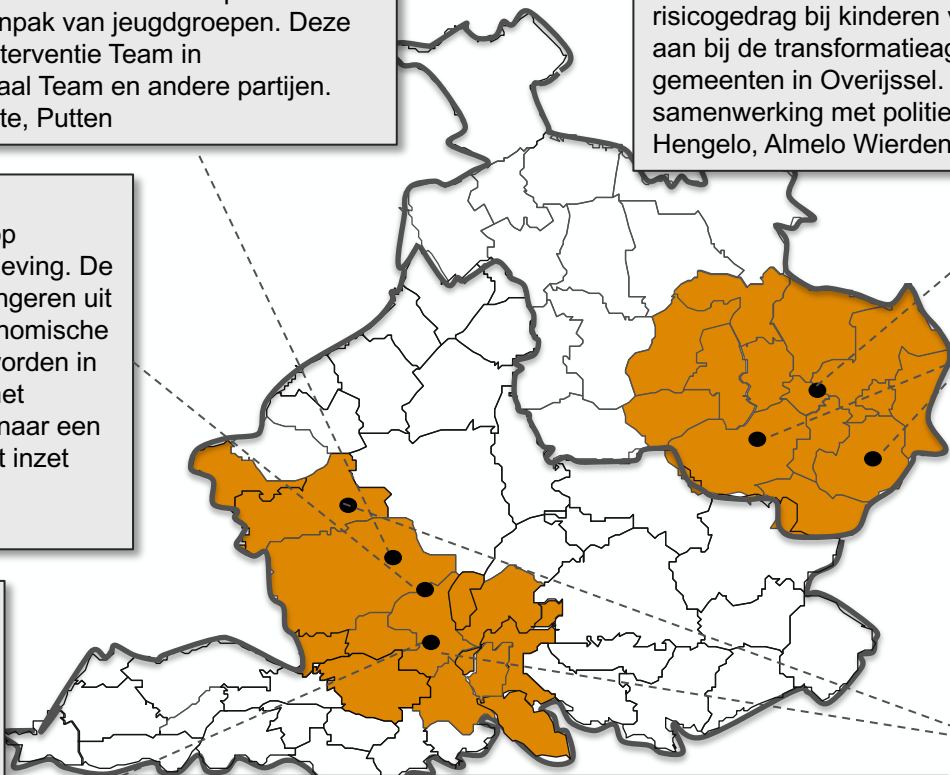
In Arnhem is op de basisschool Parkschool een team actief om te voorkomen dat jongeren in de criminaliteit belanden. Er is geld beschikbaar voor kleinere klassen en betere begeleiding.
Gemeente: Arnhem

Aanpak schoolverzuim Forza

Jeugdbescherming Gelderland, de William Schrikker Stichting Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en het Leger des Heils werken samen om vrijwillige reclassering in te zetten bij schooluitval.
Gemeente; alle gemeenten in Gelderland

Pilot omgevingsadvies en ZSM-aanpak

Met een omgevingsadvies wordt er door de Raad voor de Kinderbescherming navraag gedaan bij de gemeente en GI over wat er bekend is over deze jeugdige. Er wordt waar mogelijk hulp vanuit vrijwillig kader ingezet en interventies worden zo veel mogelijk aan de voorkant van de strafrechtketen ingezet. Dit gebeurt volgens de ZSM methode, waarbij Zorgvuldig, Snel en op Maat wordt gehandeld voor de afhandeling van delicten. Hierbij werken Halt, OM, Politie, 3RO, RvdK, slachtofferhulp en andere organisaties en netwerken samen. Gemeente: Ede en Arnhem



omgevingsadvies team

ZORG
SAMEN STEEDS BETER
VOOR DE
JEUGD

Geen specifieke initiatieven op preventie voor forensische jeugd

Voorbeelden specifieke initiatieven

1

PREVENTIE | Belangrijke ontwikkeldoelstellingen voor preventie zijn het vergroten van kennis en expertise aan de voorkant en overkoepelende samenwerking in de keten

Knelpunten

- De kennis van de forensische doelgroep en de werking van de strafrechtketen ontbreekt aan de voorkant
- GI's en forensische partijen en Raad voor de Kinderbescherming worden aan de voorkant weinig betrokken
- De zorgketen en het voorveld zijn weinig betrokken in en niet goed aangesloten op de veiligheidsketen. Er vindt weinig afstemming plaats over de risicodoelgroep waardoor jongeren uit beeld raken niet de hulp krijgen die nodig is
- De verschillende domeinen werken nog niet integraal samen; sociaal domein, openbare orde en veiligheid en het jeugdstrafrecht domein

Ontwikkelpotentieel

- De kennis over de forensische doelgroep en de (werking van) de strafrechtketen wordt vergroot bij wijkteams en andere partijen in het voorliggend veld (informereren)
- Forensische expertise kan worden ingezet bij voorliggende voorzieningen en/of wijkteams. Mogelijk door de inzet van consultatiefunctie vanuit aanbieders en of/ het eerder betrekken van jeugdreclassering bij casuïstiek
- Er worden samenwerkingsafspraken opgesteld tussen wijkteam en GI's, Halt, Politie, Veiligheidshuis over hoe samen te werken bij de 'risicodoelgroep', 'first offenders' en 'jeugdigen in strafrechtelijk kader'. Er worden heldere afspraken gemaakt wie wie welke rol heeft, hoe de overdracht in de keten eruit ziet, wie verantwoordelijk is en hoe data uitwisseling wordt geborgd.

AANBOD

AANBOD | De zorg voor forensische jeugdigen wordt veelal door reguliere aanbieders uitgevoerd in de regio's. In specifieke gevallen is er vaak sprake van maatwerkafspraken

Gecontracteerde aanbieders* binnen Gelderland en Overijssel welke actief zijn voor de forensische doelgroep

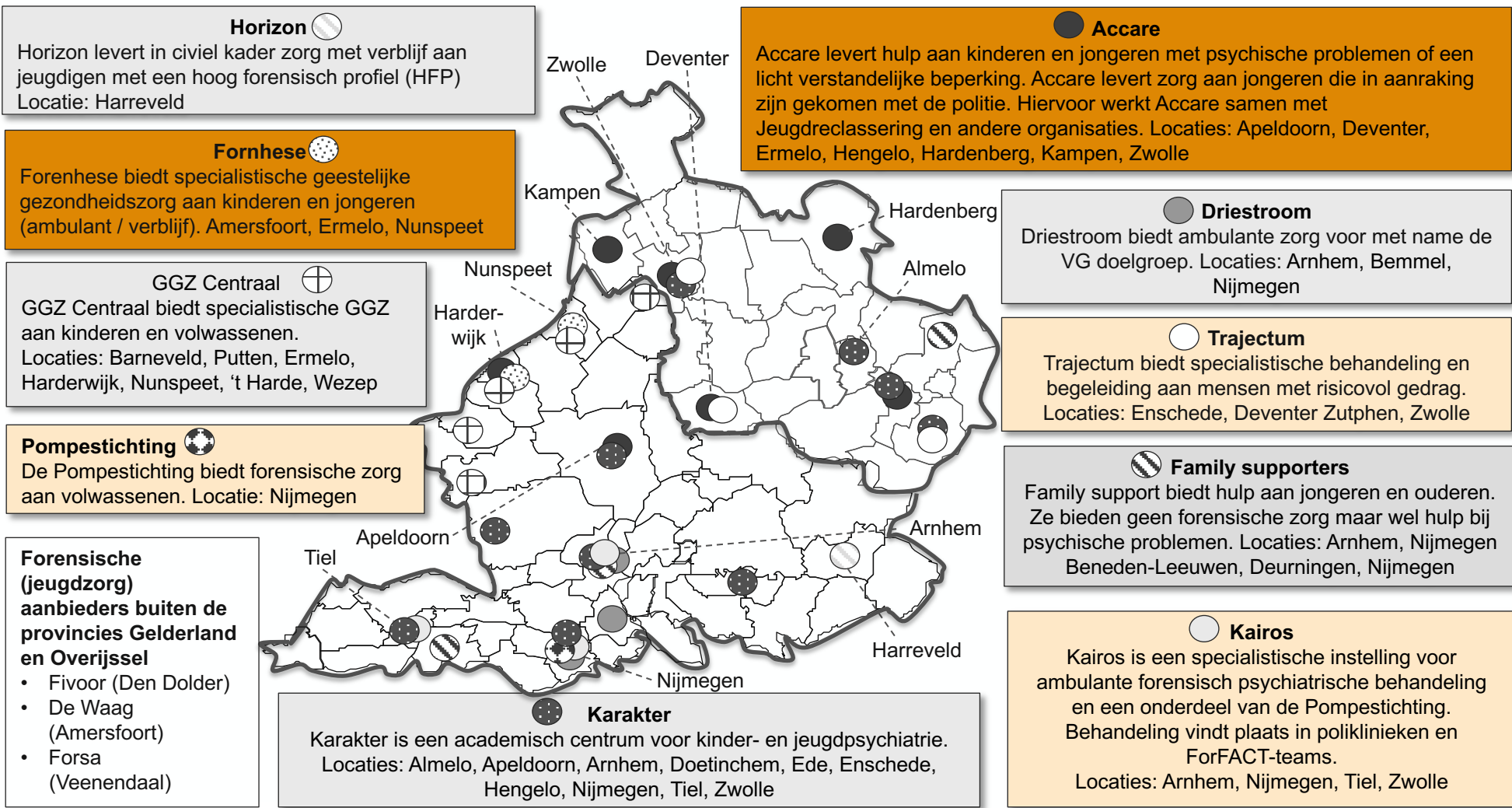
- **Accare**
- **Driestroom**
- **Kairos**
- Horizon
- IJsselstel
- Humanitas
- Stichting Entrea
- Jongplus
- **De Waag**
- 's Heerenloo
- De Hoop GGZ
- **Family Supporters**
- Iriszorg
- Praktijk HSN
- Pro persona
- GGZ Centraal
- **Forza**

Toelichting:

- In de regio's zijn reguliere jeugdhulpaanbieders actief en jeugdhulp aanbieders met specifieke forensische expertise (*zie dikgedrukt voor partijen met forensische expertise*).
- Echter heeft niet elke regio forensische aanbieders gecontracteerd (met uitzondering van Food Valley, Nijmegen, Centraal Gelderland en Noord-Veluwe, waar wel contracten zijn afgesloten met forensische jeugdhulpaanbieders.)
- In de regio's waar geen specifieke forensische partijen zijn gecontracteerd worden reguliere jeugdhulpaanbieders ingezet voor de forensische doelgroep (bijv. GGZ Centraal). De reguliere aanbieders uit deze regio's die zijn gesproken tijdens de verkenning geven aan zich alleen te kunnen richten op eigen expertise (GGZ) en niet altijd het forensische vraagstuk kunnen behandelen. Dit maakt dat zij niet alle forensische jeugdigen aannemen, en/of dat de jeugdige niet altijd de passende hulp krijgt die nodig is
- In enkele regio's is er sprake van maatwerkafspraken met forensische aanbieders wanneer dit nodig is
- Particuliere aanbieders als Ad Modem, Rubix zorg springen in 'het gat' en zetten zich in om passende hulp te organiseren. De kwaliteit van particuliere aanbieders voldoet in niet alle gevallen aan de eisen
- De jeugdreclassering van de GI (Jeugdbescherming Gelderland/ Overijssel en William Schrikkergroep JR/JB bieden ook forensische expertise aan (Forza)

2

AANBOD | In de regio's zijn verschillende aanbieders actief rondom de forensische doelgroep. Het aantal gecontracteerde forensische jeugdhulpaanbieders in de regio is schaars



Ondersteunings-team

Reguliere jeugdzorgaanbieder Forensische volwassenenzorgaanbieder Forensische jeugdzorgaanbieder

Dit overzicht is gemaakt o.b.v. beschikbare data van gemeenten en kwalitatieve input van geïnterviewde en is mogelijk niet geheel volledig.

2

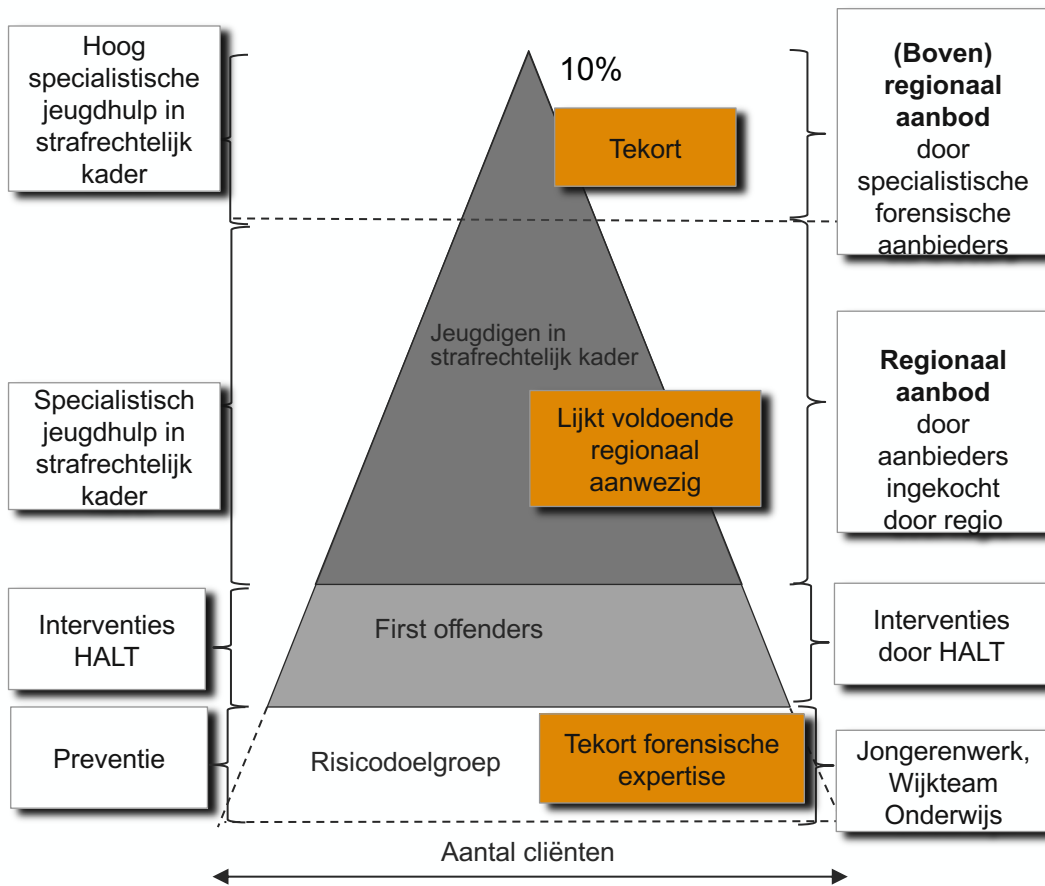
AANBOD | Tijdens de verkenning zijn een aantal knelpunten rondom de aanbieders en het aanbod geconstateerd welke bijdragen aan het minder beschikbaar zijn van forensische hulp

Bevindingen

- Reguliere jeugdhulpaanbieders weigeren in verband met contra indicatie (strafblad, verslaving) vaak cliënten met hoog specialistische forensische vraagstukken
- Aanbieders geven aan dat het door inkoopafspraken in bepaalde regio's niet mogelijk is om hun forensische kennis toe te voegen aan reguliere jeugdhulptrajecten.
- Er is sprake van wachtlijsten bij de (hoog specialistische GGZ) aanbieders waardoor niet direct passende hulp beschikbaar is
- Aanbieders ervaren een tekort aan personeel (met name forensische jeugdpsychiaters)

2

AANBOD | In de regio wordt een tekort aan hoog specialistische jeugdhulp in strafrechtelijk kader ervaren. Daarnaast ontbreekt forensische expertise in het preventieve veld



Forensische zorgvormen met knelpunten in beschikbaarheid*

- Hoog specialistische forensische behandelplekken (voorwaardelijke PIJ'ers)
- ((Forensische) Jeugdhulp met Verblijf, Beschermd wonen (met name voor jeugdigen in tussen 16 en 24 jaar)
- Erkende gedragsinterventies (MST) of interventies als Geweldloos Verzet
- Verslavingszorg
- Zorg voor zedendelicten
- Dagtrainingscentrum
- 24 uren ambulante hulpverleningsbegeleiding

Bevindingen

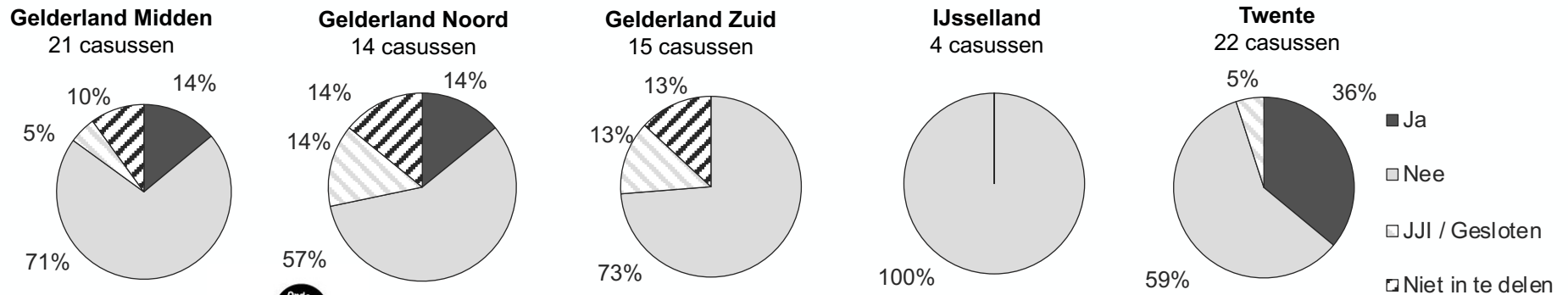
- GI's , RvdK, adviseren vaak op basis van beschikbaarheid, dit is vaak niet direct de passende hulp (second best)
- Driemileuzorg kan vaak niet geleverd worden terwijl er wel vraag naar is
- Het forensisch aanbod specifiek voor jeugdigen onder de 18 jaar is schaars
- Het lage aantal forensische gecontracteerde aanbieders en de grote afstanden zorgen ervoor dat er niet altijd direct passende forensische hulp beschikbaar is

* Deze zorgvormen zijn geformuleerd op basis van de interviews met de partners uit de strafrechtketen en is mogelijk niet volledig.

2

AANBOD | Een recente verkenning van de GI's laat zien dat in Gelderland en Overijssel de gewenste zorg bij een groot deel van de forensische casussen niet altijd beschikbaar is

- In de maanden oktober, november en december 2021 is door de Gecertificeerde instellingen in Gelderland en Overijssel (Jeugdbescherming Gelderland, Jeugdbescherming Overijssel en de William Schrikker Groep) een verkenning uitgevoerd **naar de behoefte van de forensische doelgroep op het gebied van forensische jeugdhulp**.
- Hiervoor is bij elke casus in deze maanden bijgehouden wat de **gewenste forensische zorg** was (advies vanuit de strafrechtketen) en **welke zorg er daadwerkelijke is ingezet**.
- Totaal overzicht* eerste inzichten uit de verkenning:
 - **In totaal waren er in de steekproef 287 nieuwe casussen bij de GI's** geregistreerd in Gelderland en Overijssel
 - **76** van de 287 casussen betroffen forensische zorgvragen.
 - **Van deze 76 casussen kon voor 57 casussen (72%) niet de gewenste zorg geleverd worden.** In de gevallen waarin de gewenste zorg niet geleverd kon worden ging het voornamelijk over **ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder en bij jeugdige die thuis woont), forensische jeugd behandelgroepen en gezinshuyszorg met forensische expertise**
 - Van de reguliere jeugdhulpvragen kon de gewenste zorg in 34% van de gevallen niet geleverd worden.
 - Hieronder is per regio* aangegeven in hoeveel van de gevallen passende zorg is ingezet (ja), geen passende zorg beschikbaar was (nee) of dat het iets anders betrof (JJI/Gesloten, anders)



* Zie bijlage voor een overzicht per regio, de betreffende zorgvormen en de reden voor de afwijking

2

AANBOD | Belangrijke ontwikkeldoelstellingen voor aanbod is het beschikbaar krijgen van met name hoogspecialistisch forensisch (verblijf) aanbod waar nu tekort aan is in de regio

Knelpunten

Er is een tekort aan specifiek forensisch aanbod in de regio te weten:

- Hoog specialistische behandelplekken met forensische expertise (voorwaardelijke PIJ'ers)
- Jeugdhulp met verblijf (gezinshuizen, residentie etc.). Voor jeugdigen tot 18 jaar en evt. verlenging mogelijk
- Wonen met begeleiding (met name voor jeugdigen in tussen 16 en 24 jaar)
- Erkende gedragsinterventies (MST) of interventies als Geweldloos Verzet,
- Verslavingszorg
- Zorg voor zedendelicten
- 24 uren ambulante hulpverleningsbegeleiding

Ontwikkelpotentieel

- De regio's verkennen gezamenlijk met de forensische aanbieders wat er nodig is om de zorgsoorten waar nu een tekort aan is te kunnen bieden en/of meer te ontwikkelen in de regio
- Eerder betrekken van strafrechtpartners (GI's, gebiedsmanagers van de RvdK) bij de marktverkenning in de regio en het inzichtelijk maken van de behoefte (vraag) om te bepalen welk aanbod moet worden ingekocht

INKOOP

3

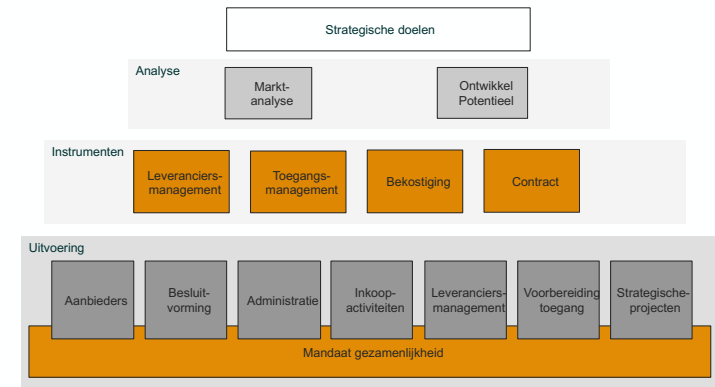
INKOOP | De inkoopstrategie van de regio's in Gelderland en Overijssel sluiten niet aan de behoeften van forensische doelgroep en de eigen ambities op het gebied van preventie

De meeste gemeenten hebben geen specifiek beleid voor de forensische doelgroep

- In het beleid van de gemeenten in Gelderland en Overijssel is beperkt aandacht voor de forensische doelgroep. Gezien de beperkte omvang en ontbreken van data en kennis over de doelgroep ontbreekt in veel gevallen de prioriteit. Echter vanuit de jeugdwet hebben de gemeenten de verplichting passende hulp te organiseren voor hen die zijn berecht onder het jeugd- en adolescentenstrafrecht.
- Een aantal gemeenten heeft de ambitie om crimineel gedrag van jongeren te voorkomen (preventie) en of vroegtijdig hulp in te zetten om zwaardere delicten te voorkomen.
- Het niet kunnen beschikken over de juiste data belemmert gemeenten bij het uitvoeren van een marktanalyse om passend beleid te maken. .

De gemeenten hebben geen gerichte inkoopstrategie voor de forensische doelgroep

- De jeugdhulpregio's in Overijssel en Gelderland kopen op dit moment op verschillende wijze de hulp en ondersteuning voor hun jeugdigen in. De meeste regio's hebben gekozen voor de open house house systematiek in combinatie met p x q (zie *bijlage inkoop*)
- In de inkoopstrategie is bij de meeste gemeenten geen specifieke aandacht voor de inkoop van forensische kennis ten behoeve van preventie en / of jeugdhulp in strafrechtelijk kader.
- Er zijn op dit moment geen bovenregionale afspraken over de inkoop van weinig voorkomende hoog specialistische vormen van jeugdhulp in strafrechtelijk kader.



Het piramidele inkoopmodel is ontwikkeld door EHdK in opdracht van de VNG en wordt door vele gemeenten als gedachtegoed en aanpak gebruikt voor het formuleren van hun inkoopbeleid in het sociaal domein.

3

INKOOP | Het ontbreken van een passende inkoopstrategie op de forensische doelgroep leidt tot onvoldoende beschikbaarheid van de juiste hulp

De inkoopstrategie en inkoopinstrumenten zijn onvoldoende ingericht op de forensische doelgroep

Leveranciersmanagement

- Er is onvoldoende actieve en gerichte sturing op de aanbieders met forensische kennis en aanbod van jeugdhulp in strafrechtelijk kader en daarmee op het verkrijgen en behouden van voldoende passende aanbod voor zowel jongeren tot 18 jaar én ouder dan 18 jaar. Het adolescentenstrafrecht maakt mogelijk dat jeugdigen boven de 18 ook via het jeugdstrafrecht worden berecht, en gemeenten zijn dan nog steeds verantwoordelijk voor de financiering van de jeugdhulp

Toegang

- In strafrechtelijk kader heeft de gemeentelijke toegang geen rol als verwijzer. Deze rol is belegd bij de jeugdreclassering. In de verkenning komt naar voren dat verwijzers een belemmering ervaren bij de verwijzing en procesgang naar passende zorg doordat gemeenten eisen stellen aan de soort inzet van zorg. Hierdoor kunnen discussies ontstaan waardoor er niet altijd tijdig een beschikking kan worden afgegeven en zorg kan worden gestart
- Er is onvoldoende kennis bij de gemeentelijke toegang over de doelgroep en de toegevoegde waarde van forensisch aanbod waardoor jongeren en gezinnen niet de juiste hulp en ondersteuning ontvangen.

Tarieven en contracten*

- De tarieven en contracten sluiten niet overal aan bij de vereiste (kwaliteits)eisen van jeugdhulp in strafrechtelijk kader. Door de te lage tarieven stoten aanbieders noodgedwongen het aanbod voor de doelgroep berecht onder het jeugd- en adolescentenstrafrecht af.
- De veelvoud en de diversiteit van contracten leidt tot (te) grote administratieve lasten voor bovenregionale en landelijke forensische aanbieders. Het gevolg is dat aanbieders besluiten zich niet in te schrijven. Indien de zorg wel moet worden geleverd, moeten maatwerkcontracten worden afgesloten. Dit ervaren gemeenten en aanbieders als een vergroting van hun administratieve lasten.

**De genoemde punten zijn niet aan de orde in regio Food Valley*

3

INKOOP | Belangrijke ontwikkeldoelstellingen zijn het bovenregionaal samenwerken om essentiële functies beschikbaar te houden en organiseren van forensische expertise

Knelpunten

- In het beleid van de gemeenten in Gelderland en Overijssel is beperkt aandacht voor de forensische doelgroep (preventie en passend aanbod)
- Er zijn op dit moment geen bovenregionale afspraken over de inkoop van weinig voorkomende hoog specialistische vormen van jeugdhulp in strafrechtelijk kader.
- Reguliere aanbieders weigeren in verband met contract indicatie (strafblad, verslaving) vaak cliënten met hoog specialistische forensische vraagstukken
- De toegang wijkteams zijn verantwoordelijk voor het afgeven van een beschikking zodat de gewenste forensische zorg kan starten. Het ontbreekt hier vaak aan forensische expertise, wat maakt dat het het afgeven van beschikkingen soms lang duurt en de zorg niet snel kan worden ingezet
- Er is onvoldoende actieve en gerichte sturing op de aanbieders met forensische kennis en aanbod op het verkrijgen van voldoende passende aanbod voor zowel jongeren tot 18 jaar én ouder dan 18 jaar.
- De lage aantallen cliënten en administratieve lasten bij een aanbesteding zorgen ervoor dat forensische aanbieders zich niet altijd inschrijven
- Particuliere aanbieders als Ad Modem, Rubix zorg springen in 'het gat' en zetten zich in om passende hulp te organiseren. De kwaliteit van particuliere aanbieders  is niet in alle gevallen aan de eisen

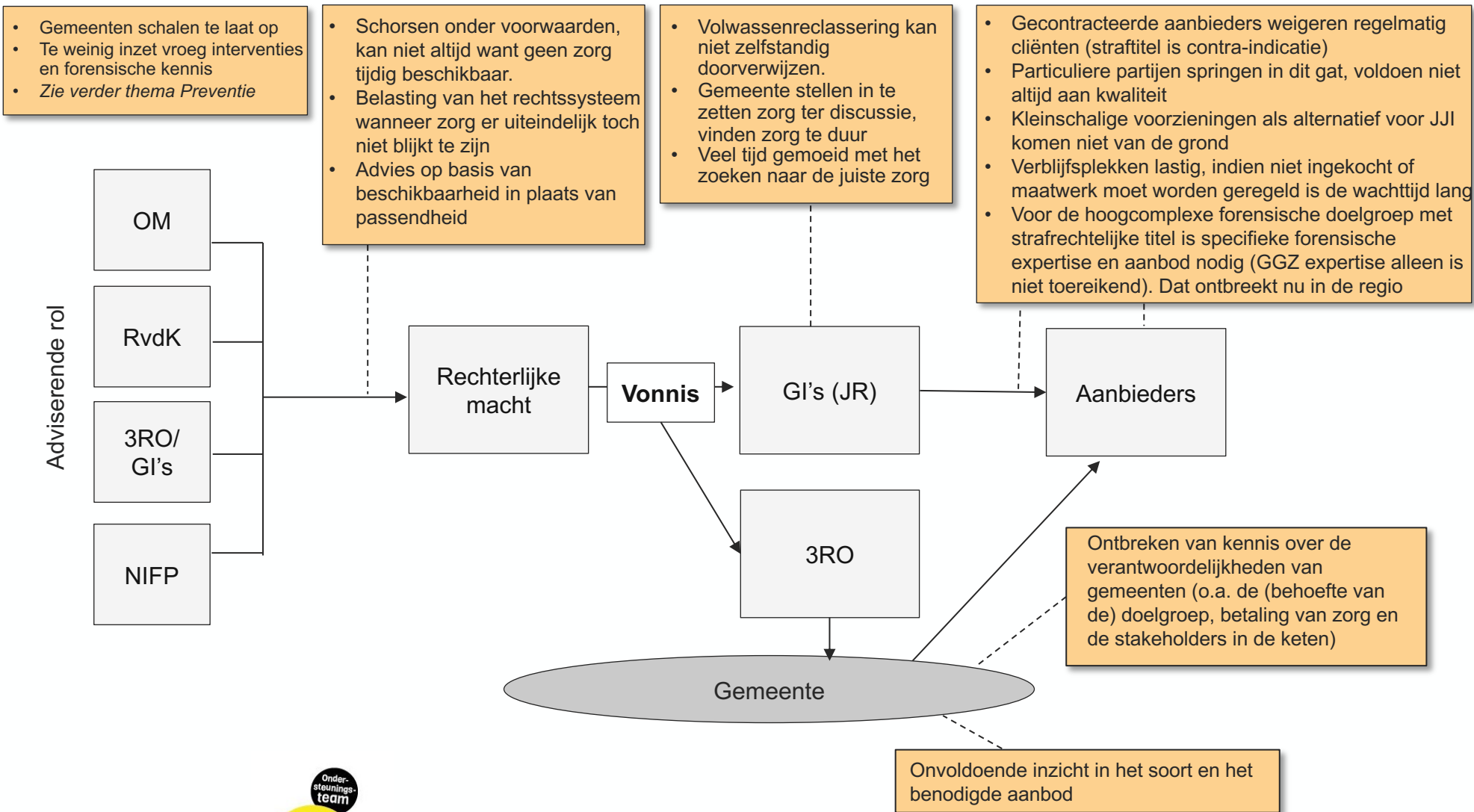
Ontwikkelpotentieel

- De regio's benaderen in het opstellen van (inkoop)beleid de forensische doelgroep als aparte doelgroep en stellen hier specifiek beleid voor op
- De G7 werkt bovenregionaal samen om naast de essentiële jeugdhulpfuncties ook aandacht te hebben voor de forensische functies (hoog specialistische forensische leef en behandelgroepen)
- Het expertteam op regionaal niveau wordt uitgebreid met forensische expertise waar reguliere aanbieders gebruik van kunnen maken
- In de **Toegang** wordt extra de kennis en expertise van de forensische doelgroep vergroot
- Vanuit **Leveranciersmanagement** wordt bij de forensische aanbieders gestuurd op het beschikbaar krijgen van passend forensisch aanbod. Met aanbieders wordt het gesprek aangegaan wat zij nodig hebben om een client op te kunnen nemen indien er sprake is van contra-indicatie
- De regio's werken met een **uniform contract** en programma van eisen voor forensische zorg voor zo ver dit mogelijk is
- Er worden **reële tarieven** gehanteerd
- De regio's verkennen in hoeverre de particuliere partijen kunnen worden gecontracteerd: of wel door het actief sturen op dat ze aan de kwaliteitseisen gaan voldoen of middels onderaannemerschap

SAMENWERKING

4

SAMENWERKING | Op meerdere plekken in de strafrechtketen worden knelpunten ervaren in de samenwerking. Het is niet enkel een inkoopvraagstuk



4

SAMENWERKING | Belangrijke ontwikkeldoelstellingen voor samenwerking is het vormgeven van samenwerking tussen gemeenten en strafrechtketen rondom de doelgroep

Knelpunten

- Een gezamenlijke visie op de keten - van preventie tot nazorg - en de vertaling naar samenwerkingsafspraken in de praktijk ontbreekt in het arrondissement. Door weinig overkoepelende samenwerking tussen de partijen (jongerenwerk, politie, HALT, wijkteam, Veilig thuis) in het voorveld raken jongeren uit beeld en krijgen zij niet de hulp die nodig is
- Regio's hebben onvoldoende inzicht in het soort en het benodigde aanbod voor de forensische doelgroep

Ontwikkelpotentieel

- Regionale veiligheidshuizen werken samen op het gebied van visie en beleid voor de forensische doelgroep met de partijen uit de strafrechtketen.
- Er is sprake van een structurele samenwerking tussen de strafrechtketenpartners, verwijzers en regio's voor de forensische doelgroep. Het gaat hier niet alleen om operationele samenwerking maar ook om strategische samenwerking waarbij op basis vanuit instrumenten uit strafrechtketen (LIJ) inzicht wordt verkregen welke forensische zorg beschikbaar moet zijn in de regio
- De regio's stemmen met de verwijzers (GI's, 3 RO) en adviserende partijen (RvdK) af bij de inkoop forensisch zorg over welke zorg er nodig is in de regio, wat er nodig is van de aanbieders en welke knelpunten er bovenregionaal opgepakt moeten worden

OPLOSSINGSRICHTINGEN

OPLOSSINGSRICHTINGEN | Voor *preventie* zijn de regio's voornemens om op bovenregionaal niveau af te stemmen en mogelijk een pilot vorm te geven (1)

Afstemming over preventie risicodoelgroep, first offenders en jeugdhulp in strafrechtelijk kader

- Een belangrijke ontwikkelopgave bij preventie is het versterken van de samenwerking tussen het voorveld, de gemeenten en de strafrechtpartners met als doel:
 - (1) Meer uniforme werkwijze rondom preventie te bevorderen
 - (2) De samenwerking tussen de regio's, aanbieders en de strafrechtpartners op dit thema te bevorderen
- De regio's hebben het streven om gezamenlijk met de strafrechtpartners (RvdK, OM, GI's) op **bovenregionaal niveau aandacht te hebben voor preventie** voor forensische jeugdigen. Dit betreft afstemming rondom de risicodoelgroep, first offenders en jeugdigen in strafrechtelijk kader in het kader van gegevens uitwisseling, regie en een doorgaande zorglijn en hoe zij forensische expertise aan de voorkant willen vergroten. De jeugdhulpregio's bepalen vervolgens op regionaal, en lokaal niveau hoe invulling wordt gegeven aan deze afstemming in hun eigen regio.
- Voor het vervolg stellen we voor dat er gespreken worden georganiseerd met de jeugdhulpregio's en de veiligheidsregio's. Op basis hiervan wordt een voorstel beschreven hoe de afstemming met strafrechtpartners plaats kan vinden.
- De uitwerking gebeurt vervolgens **regionaal**. Elke jeugdhulpregio verkent waar zij op dit moment staan op het gebied van preventie van forensische zorg en wat er nodig is. De strafrechtketenpartners worden per regio betrokken in de uitwerking.
- De implementatie gebeurt **lokaal** met de partijen uit het voorveld, welzijn, wijkteams, onderwijs en strafrechtpartners.

OPLOSSINGSRICHTINGEN | Er wordt een plan van aanpak opgesteld voor de pilot 'Verbetering samenwerking voorveld en jeugdstrafrecht ketenpartners'

Pilot jeugdstrafrecht keten Oost in verbinding met het gemeentelijk domein

Aanleiding:

- Verharding, jonge aanwas
- Onvoldoende samenhang partners
- Geen continuïteit van zorg
- Toekomstscenario kind en gezinsbescherming

Partners nu:

Politie, Openbaar Ministerie, Halt, RvdK, GI JR JBG, JBOV, WSSJB&JR en.....

We zoeken naar gemeentelijke landingsbanen: in Gld en in Overijssel.

Probleem:

- Ontbreken van eeduidige visie
- geen continuïteit en opvolging preventie, repressie en nazorg
- Verschillende domeinen: openbare orde, sociaal, onderwijs en strafrechtelijk werken nog niet voldoende samen.
- Ontbreken forensisch zorgaanbod
- Escalatie/voedingsbodem

Externe financiering ministerie

Doelstelling:

- Eerder en effectiever aanpakken
- Ontwikkelen gezamenlijke visie/aanpak
- Minder recidive/verharding
- Meer kansen voor jongeren

Resultaten:

- Meer kansen en participatie voor jongeren
- Vernieuwd samenwerkingsveld
- Gedeelde visie
- Heldere interventiestrategieën
- Meer buitenstrafrechtelijke afdoeningen
- Andere vernieuwde aanpak jeugdcriminaliteit met de partners.

Thema's:

Ondermijning, LVB, ASR, jonge aanwas, rising stars, multi disciplinair

Tijdspad en fases: minstens 2 jaar

Vorbereiding, vorming, uitvoering en borging.

Contactpersoon: Wendy van Lith, wvlith@wsg.nu 06-52524235

OPLOSSINGSRICHTINGEN | Voor inkoop vindt bovenregionale afstemming plaats over de beschikbaarheid van essentiële forensische functies

Bovenregionaal

- De G7 stemt op bovenregionaal niveau af om de essentiële forensische functies (hoog specialistische forensische leef en behandelgroepen) beschikbaar te houden in de regio. Er wordt gestreefd naar regionale (uniforme) contracten voor de forensische doelgroep. Er wordt de komende periode verkend hoe dit verder kan worden vormgegeven.

Regionaal

- Elke jeugdhulpregio verkent regionaal wat er nodig is om de overige (niet essentiële) forensische jeugdhulp beschikbaar te krijgen in de regio, bij de inventarisatie van de behoefte en vraag worden de strafrechtpartners door inkoop/contractmanagers geconsulteerd
- De regio's gaan in gesprek met de forensische aanbieders om te bepalen wat er nodig is om de best passende zorg beschikbaar te krijgen.
- Bij het in kaart brengen van de behoefte en de vraag kan het monitoringssysteem van de Regionale Expertiseteams (RET) worden gebruikt
- De jeugdhulpregio's stellen op regionaal niveau specifiek (inkoop)beleid op voor de forensische doelgroep
- De jeugdhulpregio's vergroten de forensische kennis en expertise in de toegang

HOE VERDER | Uit de verkenning komen drie adviezen naar voren. De komende periode gaan de regio's en strafrechtketen partners in gesprek hoe deze adviezen te borgen

De bevindingen van de huidige situatie van de Zorg voor forensische jeugdigen in Gelderland en Overijssel terug te herleiden naar vier belangrijke thema's (1) Preventie (2) Aanbod (3) Inkoop (4) Samenwerking. Op basis van de bevindingen en oplossingsrichtingen kwamen in de werkgroep drie belangrijke adviezen naar voren:

1. Versterk de samenwerking tussen het voorveld, de gemeenten en de strafrechtpartners met als doel:
 - Meer uniforme uniforme werkwijze rondom **preventie** te bevorderen
 - De samenwerking tussen de regio's, aanbieders en de strafrechtpartners op dit thema te bevorderen
2. Werk als regio's bovenregionaal samen om de essentiële functies (hoogspecialistische forensische zorg) beschikbaar te houden in de regio's
3. Verken samen met (forensische) aanbieders en strafrechtpartners uit de keten op welke wijze **voldoende passend forensisch aanbod** kan worden georganiseerd in de regio. Maak hierbij ook passende afspraken op kwaliteit, tarieven en inzet van forensische aanbieders

Momenteel vinden gesprekken plaats hoe bovenstaande adviezen kunnen worden geborgd in de regio's.

BIJLAGEN

INTERVIEWS | Deelnemerslijst interviews zorgaanbieders

Naam	Organisatie	Functie
Betty Boens	Pompestichting	Directeur patiëntenzorg
Ellis ter Beek	Accare	Regiodirecteur Overijssel zorginhoud
Tanja Landman	Kairos	Regiomanager Gelderland
Ali Topaloglu	Driestroom	Directeur ambulante teams Arnhem & Nijmegen
Simone Dust	De Waag	Programmamanager Jeugd
Maartje Kapteijns	De Waag	GZ-psycholoog / Teamleider Jeugd
Matthijs Bogaerts	Fornhese	Directeur behandelzaken
Esther Hofman	Horizon	Plaatsingsfunctionairs Locatie Harreveld

INTERVIEWS | Deelnemerslijst interviews strafrechtketen

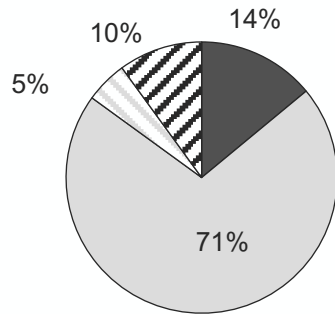
Naam	Organisatie	Functie
Jeroen de Jonge	Raad voor de Kinderbescherming	Casusregisseur Overijssel
Gerdien Stein	Raad voor de Kinderbescherming	Gedragsdeskundige
Helean Weurding	Raad voor de Kinderbescherming	Gebiedsmanager Oost-Nederland
Mario Koers	Reclassering Nederland	Regiosecretaris
Mark Rietveld	Rechtbank Gelderland	Rechter
Monique Willemse	Openbaar Ministerie	Senior adviseur OM
Carlo Dronkers	Openbaar Ministerie	Officier van Justitie
Pieter van der Linden	Politie	Eenheidscoördinator Oost-Nederland
Albert Knol	Jeugdbescherming Overijssel	Teammanager
Anneloes Buddingh	Jeugdbescherming Gelderland	Gedragsdeskundige
Marieke Bosma	Jeugdbescherming Gelderland	Teammanager
Marianne Lindeboom	William Schrikker Groep	Gebiedsmanager IJsselland
Martijn den Besten	William Schrikker Groep	Jeugdreclasseerder
Marinda Kleinlugtenbelt	William Schrikker Groep	Jeugdreclasseerder
Marijn van Binsbergen	William Schrikker Groep	Jeugdreclasseerder
Arjanne Caniels	William Schrikker Groep	Jeugdreclasseerder
Paulien Engelaar	Halt	ZSM coördinator Oost-Nederland

INTERVIEWS | Deelnemerslijst interviews jeugdhulpregio's

Naam	Organisatie	Functie
Ruth Driessen	Regio Twente	Projectleider Twentse Transformatie
Maaïke Varwijk	Regio IJsselland	Projectleider Jeugd
Esther van den Broeke	Regio IJsselland	Projectleider RET Expertisenetwerk Overijssel
Joost van der Zee	Regio IJsselland	Teammanager Jeugdbescherming Overijssel
Denise van der Plaats	Regio Foodvalley	Beleidsadviseur Zorg en Veiligheid
Jan-Peter Stolte	Regio Foodvalley	Beleidsregisseur Jeugd en Onderwijs
Jeroen Hack	Regio Nijmegen	Contractmanager Regionaal ondersteuningsteam
Susanne Büter	Regio Achterhoek	Beleidsadviseur Maatschappij
Pascal Offenbergh	Regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe	Accountmanager Jeugd
Peter Schieven	Regio Rivierenland	Contractmanager Wmo / Jeugd
Karen Fierkens	Regio Arnhem	Bestuursadviseur sociaal domein
Martine Meurs	Regio Arnhem	Bestuursadviseur Veiligheid
Marieke Habraken	Regio Arnhem	Relatie- en procesmanager Inkoop SD Centraal Gelderland

AANBOD | Uitkomsten recente verkenning van de GI's (William Schrikker Groep, JB gelderland en JB Overijssel) voor Gelderland Midden

Beschikbaarheid passende zorg



- Totaal 21 casussen
- 15 keer geen passende zorg
- 3 keer wel passende zorg
- 1 keer JJI / gesloten zorg
- 2 keer zorg niet in te delen

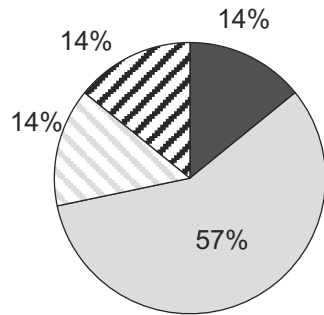
Redenen voor afwijking

- De juiste zorg was niet ingekocht
- Ontbrekend aanbod van forensische GGZ, PMT en forensische behandelgroepen
- Lange wachtlijsten
- Meer onderzoek nodig naar passende zorg
- De geadviseerde zorg vanuit het NIFP advies is niet beschikbaar in de regio

Zorgsoort	Aantal keer tekort	Second best Alternatieven
• Ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder)	7	• Ambulante verblijfszorg, reguliere GGZ, vaktherapie of geen inzet
• Gezinshuiszorg met forensisch specialisme	4	• Begeleid wonen, MDFT of geen inzet
• Ambulante forensische zorg (bij jeugdige die thuis woont)	2	• Ambulante zorg of reguliere GGZ
• Forensische Jeugd behandelgroep	2	• Begeleid wonen of anders
Totaal	15	

AANBOD | Uitkomsten recente verkenning van de GI's (William Schrikker Groep, JB gelderland en JB Overijssel) voor Gelderland Noord

Beschikbaarheid passende zorg



- Totaal 14 casussen
- 8 keer geen passende zorg
- 2 keer wel passende zorg
- 2 keer JJI / gesloten zorg
- 2 keer zorg niet in te delen

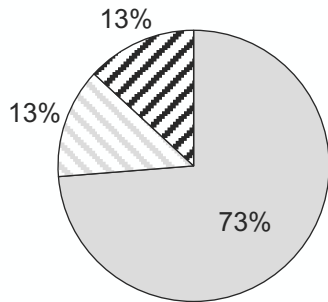
Redenen voor afwijking

- De juiste zorg was niet ingekocht
- Ontbrekend aanbod van gezinsopname met forensische expertise, ambulante forensische zorg,
- De geadviseerde zorg vanuit het NIFP advies is niet beschikbaar in de regio

Zorgsoort	Aantal keer tekort	Second best Alternatieven
Ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder)	6	Ambulante zorg, reguliere GGZ, vaktherapie of anders
Forensische Jeugd behandelgroep	1	Reguliere GGZ
Forensische Jeugd gezinsopnames	1	Begeleid wonen
Totaal	8	

AANBOD | Uitkomsten recente verkenning van de GI's (William Schrikker Groep, JB gelderland en JB Overijssel) voor Gelderland Zuid

Beschikbaarheid passende zorg



- Totaal 15 casussen
- 11 keer geen passende zorg (73%)
- 0 keer wel passende zorg
- 2 keer JJI / gesloten zorg (13%)
- 2 keer zorg niet in te delen (13%)

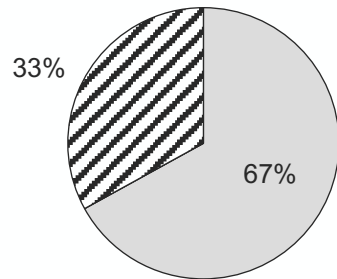
Redenen voor afwijking

- De juiste zorg was niet ingekocht
- Ontbrekend aanbod van forensische behandeling
- Uiteindelijk bleek een PIJ-maatregel nodig
- Lange wachttijd
- Minderjarigheid maakt plaatsing bij Kairos lastig
- De jongere is vanwege een gebrek aan motivatie afgewezen

Zorgsoort	Aantal keer tekort	Second best Alternatieven
Ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder)	6	Ambulante begeleiding, ambulante zorg, reguliere GGZ, vaktherapie of anders
Forensische Jeugd behandelgroep	3	Ambulante begeleiding, ambulante (verblijf)zorg
Forensisch Jeugd dagprogramma	1	Begeleid wonen
Ambulante forensische zorg (bij jeugdige die thuis woont)	1	Geen inzet
Totaal	11	

AANBOD | Uitkomsten recente verkenning van de GI's (William Schrikker Groep, JB gelderland en JB Overijssel) voor IJsselland

Beschikbaarheid passende zorg



- Totaal 6 casussen
- 4 keer geen passende zorg (67%)
- 0 keer wel passende zorg
2 keer zorg niet in te delen (33%)

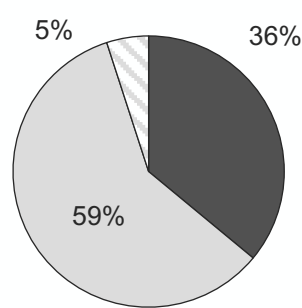
Redenen voor afwijking

- Ter overbrugging van de zorg uit het NIFP rapport en een passende behandelgroep is andere zorg ingezet
- Jongere wordt vaak afgewezen door multi-problematiek

Zorgsoort	Aantal keer tekort	Second best Alternatieven
Forensische Jeugd behandelgroep	3	Reguliere GGZ of anders
Ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder)	1	Anders
Totaal	4	

AANBOD | Uitkomsten recente verkenning van de GI's (William Schrikker Groep, JB gelderland en JB Overijssel) voor Twente

Beschikbaarheid passende zorg



- Totaal 22 casussen
- 13 keer geen passende zorg (59%)
- 8 keer wel passende zorg (36%)
- 1 keer JJI / Gesloten zorg (5%)

Redenen voor afwijking

- Forensische expertise is niet beschikbaar
- Ontbrekend aanbod van forensische systeemtherapie, creatieve therapie, specialistische zorg
- De zorg was reeds ingezet door de gemeente en verlengd door de Jeugdreclassering gedurende de detentie
- De jongere accepteerde geen hulp

Zorgsoort	Aantal keer tekort	Second best Alternatieven
Forensische Jeugd behandelgroep	4	Begeleid wonen of anders
Ambulante forensische zorg (bij jeugdige die thuis woont / bij jeugdige die zelfstandig woont)	4	Ambulante gezinsbegeleiding, ambulante zorg, Factjeugd of reguliere jeugdhulp
Ambulante forensische zorg (op locatie van forensische aanbieder)	3	Reguliere GGZ of anders
Forensische jeugd gezinsopname	1	Ambulante gezinsbegeleiding
Pleegzorg met forensisch specialisme	1	Ambulante gezinsbegeleiding
Totaal	13	

INKOOP | In Gelderland en Overijssel wordt er door Jeugdhulpregio's vaak gebruik gemaakt van een Open House contractering met een P * Q financiering

Jeugdhulpregio	Contractering	Toegang	Leveranciersmanagement	Bekostiging
IJsselland	Open house, selectie	Lokaal en regionaal	Regionaal	P x Q, profielen
Twente	Open House	Lokaal en regionaal	Regionaal	Twents model (profielen) P * Q
Noord-Veluwe	Open House	Lokaal en regionaal	Regionaal	P * Q
Midden-IJssel / Oost-Veluwe	Open House	Lokaal en regionaal	Regionaal	P * Q
Achterhoek 1)	Open House	Lokaal en regionaal	Regionaal	Lumpsum / taakgericht
Food-Valley	Open House en gesloten	Lokaal en regionaal	Regionaal	P * Q
Centraal Gelderland	Semi Open House	Lokaal (met forensische expertise) en regionaal	Regionaal, gedifferentieerd	P * Q
Rivierenland	Open House	Lokaal en regionaal	Regionaal	P * Q / resultaatgericht
Nijmegen	Open house	Lokaal en regionaal (RET)	Regionaal	P * Q / trajecten

1) De regio Achterhoek kiest in de nieuwe inkoop voor een selectie van aanbieders en lump sum bekostiging per aanbieder

Het overzicht is tot stand gekomen op basis van interviews en is mogelijk niet geheel volledig.

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Opsteller : Sandra Tap
Onderwerp : C-, F- en G-bedden
Datum : 25 maart 2024

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Jeugd: d.d. 29 februari 2024 (ter info)
- RAF: d.d. 19 maart 2024 (ter info)
- RAO Zorg: d.d. 2 april 2024
- BC Inkoop Zorg: d.d. 19 april 2024

Besluiten dat

1. *BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR over het inkopen van de C-, F- en G-bedden per 1 juli 2024 binnen de zorgvorm Behandeling;*
2. *BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om deze inkoop uit te voeren middels een tussentijdse openstelling binnen onze huidige semi open procedure;*
3. *BC Inkoop Zorg een positief advies geeft voor het hanteren van 90% van de NZa-tarieven voor deze zorgproducten.*

Aanleiding

Binnen de huidige contracten verblijf zijn alle verblijfsplekken voor alle doelgroepen gecontracteerd. Ook de kortdurende verblijfsplekken GGZ, de C-, F- en G-bedden (zie bijlage 1 voor de productbeschrijvingen) zijn op dit moment gecontracteerd binnen het contract Verblijf Jeugd. De definitieve einddatum van deze overeenkomst is 1 juli 2024.

Voor Verblijf Jeugd is een nieuwe inkoopprocedure gestart die per 1 juli 2024 zal leiden tot nieuwe overeenkomsten met aanbieders. Binnen de nieuwe inkoop Verblijf Jeugd zijn de C-, F- en G-bedden niet meer meegenomen als Verblijfsproduct. De keuze hiervoor is gemaakt in het project 'Verblijf Jeugd'. Op basis van de onderzoeken in dit project is vastgesteld dat de C-, F- en G-bedden beter gepositioneerd kunnen worden onder de zorgvorm Behandeling.

Om mogelijk te maken dat deze zorg toegevoegd wordt aan de zorgvorm behandeling dient een tussentijdse openstelling plaats te vinden op de zorgvorm behandeling. Hierdoor kunnen de aanbieders op deze producten inschrijven en houden we dit aanbod beschikbaar voor de jeugdigen. De productomschrijving voor de F- en G-bedden worden 1-op-1 overgenomen vanuit de omschrijvingen binnen het contract Verblijf Jeugd. De C-bedden vielen binnen het contract Verblijf Jeugd onder een ander product wat betekent dat hier een nieuwe productomschrijving voor beschreven is afgeleid van de productomschrijving voor C-bedden vanuit de beschrijving van de C-bedden uit de vorige Inkoop Verblijf. Hiermee is de productomschrijving op dezelfde manier vorm gegeven als de productomschrijving van de F- en G-bedden.

Argumentatie

1. *C-, F- en G bedden toevoegen binnen de zorgvorm Behandeling*

Als onderdeel van de GGZ-behandeling, kan het nodig zijn dat de jeugdige een(korte) klinische opname heeft. De opname is bedoeld voor GGZ cliënten met een verstoring in het psychiatrisch

ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. Het is daarom noodzakelijk dat deze producten binnen ons gecontracteerde aanbod ingekocht blijven.

Advies Inkoop SDCG: de bestaande producten ongewijzigd omzetten naar de zorgvorm Behandeling en voor de tarieven gebruik te maken van de landelijke NZa-tarieven die hiervoor zijn vastgesteld.

2. *Tussentijdse Openstelling*

Indien wordt besloten om de producten C-, F- en G-bedden toe te voegen aan de zorgvorm Behandeling, dient hiervoor een (volledige) tussentijdse openstelling te worden gehouden. Gecontracteerde en (eventuele) nieuwe aanbieders dienen in te schrijven op deze nieuwe producten binnen de zorgvorm Behandeling. Voor Rheden en Rozendaal geldt dat zij specifiek moeten aangeven of zij gebruik willen maken van deze tussentijdse openstelling omdat deze gemeenten op dit moment beperkt meedoen met de regionale Inkoop voor de zorgvorm behandeling.

Advies Inkoop SDCG: de huidige overeenkomsten Verblijf lopen per 1 juli 2024 definitief af. Om de zorg beschikbaar te houden wordt deze nu als onderdeel van de huidige zorgvorm behandeling ingekocht. Momenteel loopt er een traject voor het opnieuw formuleren van de inkoopopdracht Behandeling. In deze inkoopopdracht moeten deze zorgproducten (of vervanging hiervoor) een structurele plek krijgen. De oplossing om de huidige producten nu ongewijzigd onder te brengen bij behandeling is daarmee van tijdelijk aard tot de nog uit te werken inkoopopdracht behandeling is gerealiseerd en uitgevoerd.

3. *NZa-tarieven 90% in plaats van tariefonderzoek*

In 2023 is voor de producten Ambulant waar de zorgvorm Behandeling onder valt een tariefonderzoek uitgevoerd. Omdat de producten binnen de zorgvorm Verblijf vielen zijn deze producten niet meegenomen in het tarievenonderzoek Ambulant. Voor de nieuwe inkoop Verblijf is eveneens een tariefonderzoek uitgevoerd, binnen dit onderzoek zijn deze producten niet meegenomen (omdat deze producten geen onderdeel waren van de inkoop Verblijf).

Voor het bepalen van de reële tarieven voor de producten C-, F- en G-bedden zou idealiter een tariefonderzoek uitgevoerd moeten worden. Voor deze producten zijn echter ook door de NZa landelijk maximale tarieven afgegeven die gevolgd kunnen worden. De zorgkantoren hanteren in hun afspraken met aanbieders vaak een percentage tussen de 90% en 97% van het NZa maximum tarief.

In onderstaande tabel zijn 3 tarieven opgenomen te weten de huidige tarieven, de tarieven uit de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en 90% van de NZa-tarieven.

De productbeschrijvingen zoals nu gehanteerd door regiogemeenten komt voldoende overeen met de NZa productomschrijving om ook de tarieven hiervan te hanteren.

Product	Huidig tarief 2024 (niet opnieuw berekend)	NZa maximum tarief	90% Nza
C-bedden	€ 293,83	€ 352,97	€ 317,67
F-bedden	€ 430,16	€ 561,33	€ 505,20
G-bedden	€ 644,60	€ 706,19	€ 634,57

Advies Inkoop SDCG: De tarieven zoals door NZa als maximum aangegeven hanteren waarbij we een generieke afspraak maken 90% van het maximum bedrag te vergoeden, tenzij aanbieders

aantoonbaar andere afspraken hebben met het zorgkantoor. Bij dit advies is rekening gehouden met de tijdelijke aard van deze afspraken in verband met de doorontwikkeling van de zorgvorm behandeling.

Consequenties voor de uitvoering

Voor wat betreft het toevoegen van de C-, F- en G bedden binnen de zorgvorm Behandeling, vraagt dit om implementatie bij zowel gemeenten als aanbieders. Contractbeheer zal het PDC hierop aanpassen en productcodes dienen te worden verwerkt. In de implementatie zal in overleg met de regiogemeenten worden bekeken hoe de omzetting van de jeugdigen die reeds in zorg zijn administratief het snelst en eenvoudigst kan worden verwerkt. Regiogemeenten kunnen er voor kiezen om in overleg met de eigen toegang dit moment te gebruiken om de afgegeven toewijzingen opnieuw tegen het licht te houden.

Er dient communicatie plaats te vinden naar de lokale toegang dat het toewijzen naar de gewijzigde productcodes van de C-, F- en G bedden per 1 juli 2024 nodig is in plaats van een toewijzing naar Verblijf Jeugd.

De tussentijdse openstelling vraagt om inhoudelijke expertise van gemeenten op het beantwoorden van vragen ten behoeve van de Nota van Inlichtingen en het voeren van de verificatiegesprekken. Via RAO zorg is reeds verzocht hier rekening mee te houden.

Met betrekking tot het tariefonderzoek zal expertise vanuit Inkoop SDCG en de gemeenten moeten worden ingezet om te komen tot marktconforme en reële tarieven.

Financiële consequenties

De producten C-, F- en G bedden worden op dit moment ingezet binnen de zorgvorm Verblijf. Voor de berekening van reële tarieven is per 1 juli 2024 geen tariefonderzoek uitgevoerd worden. Voorgesteld wordt om voor 2024 tarieven te baseren op 90% van de Nza-tarieven en de berekening van reële tarieven uit te voeren na de uitwerking van de nieuwe inkoopopdracht behandeling.

Juridische consequenties

De semi open procedure biedt de mogelijkheid om, in het kader van transformatie en ontwikkeling, nieuwe producten te ontwikkelen en deze onder te brengen binnen een zorgvorm. Mits aanbieders hierbij worden meegenomen en er een (volledige) tussentijdse openstelling wordt gehouden om aanbieders voor de nieuwe producten te laten toetreden.

Communicatie

Aanbieders	:	Via publicatie van de Tussentijdse Openstelling
Gemeenten	:	Na kwalificatie gemeenten (backoffices en toegang) informeren welke aanbieders zijn toegetreden.

Bijlage 1

Product:	Doelgroep:
C-bedden	Bedoeld voor GGZ cliënten met een <i>matige verstoring</i> in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.
F-bedden	Bedoeld voor cliënten met GGZ problematiek met een <i>intensieve verstoring</i> in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.
G-bedden	Bedoeld voor cliënten met GGZ problematiek met een <i>zeer intensieve verstoring</i> in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om geneeskundige zorg te leveren.

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Opsteller : Corine Claassen
Onderwerp : Tussentijdse openstelling huishoudelijke ondersteuning
Datum : 19 april 2024

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Wmo: mondeling
- RAO Zorg: d.d. 2 april 2024 (mondeling)
- BCI: d.d. 19 april 2024

Te besluiten dat:

1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om het product Huishoudelijke ondersteuning (product 01H04), conform de productomschrijving en het tarief van € 0,65/ minuut o.b.v. prijspeil 2024, voor gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem door middel van een tussentijdse openstelling binnen de Semi Open House te faciliteren.
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de overeenkomsten Huishoudelijke ondersteuning algemene voorziening (product 01H01) te beëindigen voor de gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem per 1 juli 2024.

Aanleiding

Gemeenten staan momenteel voor een uitdaging met oplopende wachtlijsten voor huishoudelijke ondersteuning. Deze situatie vraagt om maatregelen die de kwaliteit en tijdigheid van de ondersteuning zo goed mogelijk kunnen waarborgen. Het sturen op de toegankelijkheid van de voorziening is daarbij wenselijk. De gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem stoppen mede daarom met de algemeen toegankelijke voorziening Huishoudelijke ondersteuning (product 01H01). Hiervoor in de plaats gaan zij gebruik maken van de huishoudelijke ondersteuning die via een toewijzing beschikbaar is voor inwoners (product 01H04).

Argumentatie

1. Gemeenten staan momenteel voor een uitdaging met oplopende wachtlijsten voor huishoudelijke ondersteuning. Gemeenten zien een stijging in de aanvragen van het Algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning product ((01H01).
2. Het is zorgelijk dat kwetsbare inwoners met een hoge prioriteit moeten wachten op de benodigde hulp.
3. In het RAO zorg is getoetst of andere gemeenten eveneens de behoefte hebben om het product 01H01 af te schaffen en om te zetten naar de 01H04. Alleen de gemeente Westervoort, Duiven en Arnhem hebben te kennen gegeven deze omzetting te willen uitvoeren.
4. Met deze tussentijdse openstelling krijgen ook niet-gecontracteerde aanbieders de mogelijkheid om zich, uitsluitend voor de betreffende gemeenten, in te schrijven op het product mits zij uiteraard voldoen aan de vereisten.

Inkoopadvies

Inkoop SDCG adviseert om door middel van een tussentijdse openstelling binnen de Semi Open House toelatingsprocedure het reeds bestaand product Huishoudelijke ondersteuning (01H04) open te stellen voor inschrijving voor de gemeenten Westervoort, Duiven en Arnhem.

Inkoop SDCG adviseert tevens om de algemene voorziening, het product 01H01, voor de gemeente Westervoort, Duiven en Arnhem te beëindigen na afronding van de tussentijdse openstelling.

Consequenties voor de uitvoering

Na beëindiging van het product 01H01 en implementatie van het product 01H04 krijgt de lokale toegang de mogelijkheid om deze voorziening toe te wijzen.

Cliënten die op dit moment via de algemene voorziening (zonder toewijzing) huishoudelijke ondersteuning geleverd krijgen, zullen het product 01H01 tot einde van de overeengekomen periode blijven ontvangen. Dit is vastgelegd in de schriftelijke overeenkomst tussen aanbieder en cliënt. Eventuele herindicatie van het recht op huishoudelijke ondersteuning dient indien gewenst door de regiogemeenten te worden uitgevoerd.

Financiële consequenties

Volgens regionale afspraken is het tarief voor de algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning (01H01) en de 'reguliere' huishoudelijke ondersteuning (01H04) identiek. De kosten zullen daarmee bij gelijkblijvend zorggebruik gelijk blijven. De drie gemeenten geven zelf aan te verwachten dat, met de keuze voor het niet meer algemeen beschikbaar stellen (zonder verwijzing) van deze voorziening, het zorggebruik en daarmee ook de kosten zullen dalen.

Juridische consequenties

De semi open procedure biedt de mogelijkheid om een product te beëindigen en bij ontbrekend aanbod op een vraag en behoefte nieuwe aanbieders te laten toetreden.

Communicatie

- | | | |
|------------|---|---|
| Aanbieders | : | Via publicatie van de Tussentijdse Openstelling. |
| Gemeenten | : | Na kwalificatie gemeenten (backoffices en toegang) informeren welke aanbieders zijn toegetreden. <u>Let op</u> regiogemeenten dienen zelf eventuele lokale maatwerkcontracten om te zetten. |

Bijlage 1 productbeschrijving

Product	Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie
Productcode	01H04
Tarief	Het huidige tarief vindt u in de zoektool gecontracteerd aanbod SDCG op onze website www.inkoopscg.nl bij de producten
Eenheid	Minuut <ul style="list-style-type: none"> • >180 minuten per week per huishouden voor de gemeente Overbetuwe
Productomschrijving	<p>Omschrijving</p> <p>Cliënten hebben ondersteuning in de huishouding nodig voor het geheel of gedeeltelijk overnemen van bepaalde huishoudelijke taken. Cliënten zijn in staat om de medewerker huishoudelijke ondersteuning zelf aan te sturen en regie te voeren.</p> <p>Doelstelling</p> <p>Het doel van de huishoudelijke ondersteuning is dat door gedeeltelijke of gehele overname van de huishoudelijke taken, de cliënt in staat is langer zelfstandig thuis te wonen of ontlast wordt.</p> <p>Ter verhoging van de kwaliteit en kostenbeheersing van huishoudelijke ondersteuning verwacht gemeente dat aanbieder het gebruik van domotica door de cliënt stimuleert en zorgtechnologie inzet.</p> <p>Uitgangspunten</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie kan worden ingezet daar waar eigen kracht van cliënt en sociale netwerken niet afdoende zijn. • De cliënt is in staat eigen regie te voeren. • De huishoudelijke ondersteuner heeft een actieve signalerende functie t.a.v. de gezondheidssituatie, de leefomstandigheden en de sociale omgeving van de cliënt. • We gaan uit van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. <p>Resultaten</p> <p>De dienstverlening is gericht op één of meerdere van de hieronder vermelde resultaten. De gemeentelijke toegang bepaalt voor welke resultaten een indicatie wordt afgegeven:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Een schoon en leefbaar huis. De lichte huishoudelijke taken worden uitgevoerd (bed opmaken, stoffen, afwassen, kamers opruimen, vuilniszak verwisselen) en de zware huishoudelijke taken worden uitgevoerd (stofzuigen, schrobben/soppen van sanitair en keuken, dweilen, bedden verschoneren, opruimen huishoudelijk afval). • Beschikken over schone was (wassen in wasmachine, drogen in droger of ophangen/afhalen, vouwen en opbergen). • De cliënt dient de huishoudelijke spullen in orde houden. Dit houdt in het ervoor zorgen dat er voldoende schoonmaakspullen in huis zijn. • Beschikken over boodschappen • Opruimen van boodschappen • De maaltijden zijn verzorgd (bereiden van broodmaaltijden en opwarmen van warme maaltijd) <p>Voor wie Zelfstandig wonende cliënten vanaf 18 jaar waarbij sprake is van zodanig fysieke beperkingen dat men langdurig niet in staat is het huishouden te doen. Cliënten zijn in staat om de medewerker 'huishoudelijke ondersteuning' zelf aan te sturen en regie te voeren.</p> <p>Algemene eisen De doelen en het in te zetten product worden altijd afgestemd en ingezet met de goedkeuring van de cliënt.</p> <p>Beschikbaarheid en planning Van maandag tot en met vrijdag van 8.30 t/m 17.00 uur. In geval van maaltijdverzorging bij kinderen ook buiten reguliere werktijden.</p> <p>Voorliggend Het lokale team kijkt eerst samen met de cliënt naar voorliggende- en eerstelijnsvoorzieningen om de cliënt fysiek sterker en mentaal weerbaarder te maken, zoals bijvoorbeeld inzet van fysio- of ergotherapeut (reablement).</p> <p>Daarnaast wordt gekeken wat een passend aanbod is in de wijk waaraan de cliënt zelf of eventueel met behulp van eigen netwerk, vrijwilligers of aangestuurd door de medewerker Huishoudelijke ondersteuning kan deelnemen.</p> <p>Ondersteuningsplan In het ondersteuningsplan worden de doelen en methodische aanpak gedefinieerd in lijn met het plan dat vanuit het lokale team is opgesteld. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van Sociale Netwerkstrategieën.</p>
<p>Product specifieke eisen</p>	<p>Medewerkers Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie zijn opgeleid en getraind conform de CAO voor Thuiszorg (VVT) Zorghulp niveau 1/Basisopleiding schoonmaak inclusief certificaat/diploma of vergelijkbare ervaring en/of opleiding.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interne opleiding voor cliënt bejegening. • Beloning en salaris zijn conform de salarisschalen van de CAO.