

# Hoofdlijnenakkoord Jeugdhulp segment 1

hoog-complex, weinig voorkomend

*Versie april 2021*



## Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
<b>Onze ambitie: wij maken het verschil voor jeugdigen en gezinnen .....</b>	<b>2</b>
1. Passende hulp:.....	2
2. Tijdigheid:.....	3
3. Kwaliteit:.....	3
4. Betaalbaarheid: .....	3
<b>1. De voorkant en de instroom van de cliënten: we committeren ons aan eenduidigheid in instrumenten, processen en werkwijzen.....</b>	<b>5</b>
1.1 Gezamenlijk gedragen en uniform triage-instrument:.....	5
1.2 Triageteams:.....	5
1.3 Ontdubbeling en harmonisatie diverse specialistische teams:.....	6
<b>2. De behandeling: al lerend verbeteren en optimaliseren we de kwaliteit, duur en effectiviteit van de zorginzet.....</b>	<b>7</b>
2.1 Alle jeugdigen krijgen een behandeling passend bij hun ondersteuningsvraag: .....	7
2.2 Alle jeugdigen binnen dit segment krijgen de hulp integraal en intersectoraal aangeboden: .....	7
2.3 Evidence & practice based:.....	7
2.4 Alle jeugdigen binnen dit segment hebben geen last meer van ‘schadelijke wachttijden’: .....	8
2.5 Samenhang met segment 3 en 4: .....	8
<b>3. De doorstroom en de uitstroom: wij committeren ons aan snelle en passende doorstroom en uitstroom .....</b>	<b>9</b>
3.1 Samenhang met en doorstroom naar Wonen (segment 2):.....	9
3.2 Voor alle jeugdigen binnen dit segment is de aansluiting met onderwijs georganiseerd:.....	10
3.3 Voor alle jeugdigen binnen dit segment zorgen we voor perspectiefplannen en een warme overdracht:.....	10
<b>4. De organisatie van het systeem: we organiseren het systeem op een wijze zodat het ondersteunend is aan het realiseren van de ambities .....</b>	<b>11</b>
4.1 Langdurige relatie met aanbieders en partnerschap:.....	11
4.2 Passende vorm van bekostiging en financieel transformatieplan:.....	11
4.3 Vaste overlegstructuur en een lerend jeugdstelsel:.....	12
4.4 Uniformiteit en gezamenlijkheid vanuit gemeenten: .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
4.5 De planning is richtinggevend waarbij we de voortgang gezamenlijk bewaken en continue evalueren: .....	12
<b>5. Kritische prestatie indicatoren: we sturen gezamenlijk op het realiseren van kwalitatieve en op afzienbare termijn ook op financiële doelstellingen .....</b>	<b>13</b>
Slotwoord.....	14
Ondertekening.....	14



## Inleiding

Vanuit de samenwerking binnen de inkooporganisatie regio 'Een 10 voor de jeugd' is er een nieuwe inkoopstrategie ontwikkeld. In deze inkooporganisatie zijn de Peelgemeenten, Dommelvallei+, Helmond en Veldhoven vertegenwoordigd. Binnen deze strategie hebben we er voor gekozen om het jeugdhulplandschap te verdelen in vijf overzichtelijke segmenten:

Segment 1 - Complex, weinig voorkomend  
Segment 2 - Wonen  
Segment 3 - Dagbehandeling, dagbesteding  
Segment 4 - Specialistisch, veel voorkomend  
Segment 5 - Crisis

Dit hoofdlijnenakkoord en de verdere uitwerking van de vijf segmenten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dit hoofdlijnenakkoord gaat specifiek over de gezamenlijke ambities, doelstellingen en afspraken tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders voor segment 1 en de daarvoor noodzakelijke activiteiten om te komen tot inhoudelijke doorontwikkeling en nieuwe contractering vanaf 1 januari 2022.

## Onze ambitie: wij maken het verschil voor jeugdigen en gezinnen

De kern van waar we naar streven met elkaar is 'ervoor zorgen dat ondersteuningsvragen van jeugdigen en hun ouders worden beantwoord en dat de zorg integraal en thuis-nabij wordt georganiseerd'. In de praktijk blijkt regelmatig dat we dit streven nog niet optimaal met elkaar hebben ingericht. Jeugdigen met complexe problematiek worden doorverwezen van de ene naar de andere hulpverlener en organisatie, passende hulp blijkt op dat moment niet beschikbaar waardoor ze te laat de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Aanbieders staan nog te los van elkaar, waardoor de ondersteuning vaak gefragmenteerd wordt aangeboden. Ook komen er nog jeugdigen herhaaldelijk in de crisiszorg of gesloten jeugdhulp terecht die eigenlijk tot segment 1 behoren.

De jeugdhulp binnen segment 1 betreft jeugdigen die problemen ervaren op verschillende leefgebieden (wonen, onderwijs, vrije tijd), waardoor hun ontwikkeling dreigt te stagneren of is gestagneerd. Dit drukt op de ontwikkeling, het perspectief en de participatie in de samenleving van de jeugdige. De complexiteit van de hulpvraag vraagt om multidisciplinair maatwerk in het aanbieden van een samenhangend aanbod van (hoog) specialistische jeugdhulp, waarbij verschillende betrokken partijen rondom de jeugdige en het gezin een actieve bijdrage leveren. Het vraagt in de regel om een intensieve, integrale, intersectorale en domein overstijgende benadering.

Gemeenten en jeugdhulpaanbieders hebben ieder hun eigen perspectief en positie, maar kennen het gemeenschappelijk doel om jeugdigen de juiste ondersteuning te willen bieden en streven met elkaar naar een toekomstbestendig jeugdzorgstelsel.

De volgende vier pijlers pakken aanbieders en gemeenten in gezamenlijkheid op:

1. **Passende hulp:** De jeugdhulp is afgestemd op wat de cliënt en zijn of haar omgeving nodig heeft. De ondersteuning is zo licht en gewoon mogelijk, maar ook direct intensief waar nodig. We streven een transformatie na van 'stepped care' naar

'matched care', van een estafette- naar een teammodel. De verschillende specialismen en sectoren en de lokale toegang worden optimaal benut en ondersteuning wordt in samenhang op een integrale wijze aangeboden. Er wordt een verbinding gemaakt met het 'gewone leven'. Een combinatie van informele hulp, vrij toegankelijke zorg uit het voorliggend veld en vormen van gespecialiseerde jeugdhulp is wenselijk.

2. **Tijdigheid:** De jeugdhulp wordt tijdig ingezet. Dit betekent dat er binnen de maximaal geldende wachttijd passende ondersteuning wordt geboden. Ook als er intensieve zorg nodig is.
3. **Kwaliteit:** De kwaliteit van de jeugdhulp is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en zorgaanbieders. Als opdrachtgever is het aan de gemeenten om de kwaliteit te monitoren. Kwaliteit van zorg betekent in deze het volgende:
  - Passende zorg in de benodigde intensiteit met de juiste functiemix tegen een eerlijk tarief;
  - De jeugdhulp leidt tot duurzame verbetering in het leven van de jeugdige en zijn of haar omgeving, waardoor men zich weer verder kan ontwikkelen.
  - De jeugdige en zijn of haar omgeving zijn als cliënt een belangrijke bron voor het beoordelen van de kwaliteit van de geleverde zorg / ondersteuning;
  - De zorg wordt thuis-nabij georganiseerd en verder weg van huis wordt alleen ingezet indien dit strikt noodzakelijk is;
  - Er wordt integraal gewerkt, waaronder vanuit het principe één gezin-één plan-één regisseur;
  - Innovatie is een gegeven en dit draagt bij aan de transformatie.
4. **Betaalbaarheid:** Bij het verbeteren van de jeugdhulp voor jeugdigen en gezinnen, moeten we rekening houden met de realiteit van de financiële tekorten bij gemeenten en de financiële druk bij aanbieders. De 11 gemeenten hebben een problematisch tekort op het jeugdhulpbudget. Het is daarom van belang om naast de inhoudelijke doelstellingen, de betaalbaarheid, waaronder ook de administratieve lasten, van het systeem mee te wegen. Gemeenten en zorgaanbieders maken hiervoor in gezamenlijkheid slimme keuzes om te voorkomen dat de problematische tekorten van de gemeenten een problematisch effect hebben op de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder.

## Doelgroep definitie segment 1

De jeugdhulp binnen segment 1 betreft jeugdigen die problemen ervaren op verschillende leefgebieden (wonen, onderwijs, vrije tijd), waardoor hun ontwikkeling dreigt te stagneren of is gestagneerd. Dit drukt op de ontwikkeling, het perspectief en de participatie in de samenleving van de jeugdige. De complexiteit van de hulpvraag vraagt om multidisciplinair maatwerk in het aanbieden van een samenhangend aanbod van (hoog) specialistische jeugdhulp, waarbij verschillende betrokken partijen rondom de jeugdige en het gezin een actieve bijdrage leveren. Het vraagt in de regel om een intensieve, integrale, intersectorale en domein overstijgende benadering.

Binnen segment 1 wordt er gewerkt met verschillende doelgroepen. Er is altijd sprake van meerdere van de volgende elementen, waarbij het voorkomen van slechts twee van deze elementen de gemeentelijke toegang het doorslaggevende oordeel geeft over toewijzing aan segment 1:

- Een licht verstandelijke beperking met een IQ tussen 50 en 85 en een laag sociaal emotionele ontwikkeling in combinatie met gedrags- en/of psychiatrische- en/of verslavingsproblematiek.
- Een beperkte leerbaarheid van de jeugdige en/of het systeem.
- Veiligheidsrisico's; de jeugdige kan een gevaar vormen voor zichzelf (bijvoorbeeld automutilatie en/of suicidaliteit) en/of zijn omgeving. Er is een bovengemiddeld tot hoog risico op verergering van de problemen of recidive. Er is sprake van een hoog risico op crisis en de mogelijkheid van een dreigende uithuisplaatsing.
- Er is een vermoeden van of sprake van één of meerdere vastgestelde DMS-5 stoornissen.
- Matige tot ernstige gedragsproblemen, zoals norm overschrijdend en oppositioneel opstandig gedrag, antisociaal of delinquent gedrag.
- Hechtingsproblematiek.
- Systemische problematiek, zoals een ernstig verstoorde ouder-kindrelatie, KOPP, problemen op school of dagbesteding, pathologische relaties.
- Ouders beschikken mogelijk niet over de juiste opvoedvaardigheden / gevoel van pedagogische onmacht bij de ouder(s).
- De behandeling kan plaatsvinden vanuit een vrijwillig, strafrechtelijk- of civielrechtelijk kader.

# 1. De toeleiding en instroom van cliënten: we committeren ons aan eenduidigheid in methodieken, processen en werkwijzen

## 1.1 *Het ontwikkelen van een methodiek voor de matching van passende en integrale jeugdhulp volgend op de ondersteuningsvraag van de jeugdige en zijn of haar omgeving.*

We willen met elkaar de toeleiding naar en instroom in segment 1 zo efficiënt mogelijk organiseren. Hiervoor is een methodiek nodig waarbij de inschatting kan worden gemaakt of de ondersteuningsvraag van een jeugdige en zijn of haar omgeving passend is voor toeleiding naar en instroom binnen segment 1. Daaropvolgend is een passend en zo nodig integraal aanbod nodig van de hulpverlening. Hier dienen meerdere disciplines een gezamenlijk traject te organiseren.

### 1.1. Actie

Aanbieders en gemeenten ontwikkelen **uiterlijk 1 september 2021** een methodiek voor de matching van passende en integrale jeugdhulp binnen segment 1. Hierbij wordt ook gekeken naar factoren zoals onderwijs, werk, wonen, veiligheid en het sociale leven van de jeugdige.

## 1.2 *Het opzetten van een regionaal matching team.*

Een goede toeleiding naar en instroom binnen segment 1 aan de voorkant van een traject voorkomt het 'doorschuiven' van jeugdigen. Naast een methodiek voor de matching, willen we daarom in segment 1 werken met de samenwerkingsvorm van een multidisciplinair regionaal matching team, dat alle jeugdigen en hun omgeving met een complexe hulpvraag bespreekt en een passend integraal hulpverleningsaanbod neer legt. Multidisciplinair houdt in dat verschillende deskundigheid en expertise is vertegenwoordigd (GGZ, jeugdzorg, (L)VB, verslavingszorg en de betrokken toegangsmedewerker van de gemeente). De verbinding met aanpalende domeinen dient gelegd te worden, zoals volwassenenzorg, schuldhulpverlening, participatie, Wmo, onderwijs en vrijetijdsvoorzieningen. Regionaal houdt in dat dit voor 11 gemeenten op uniforme wijze georganiseerd wordt, in aansluiting op de lokaal georganiseerde toegangsteams.

### 1.2. Actie

Aanbieders en gemeenten zetten in gezamenlijkheid een regionaal matching team op en zorgen hierbij ook voor mandaat bij de deelnemers om tot een passend, integraal aanbod van jeugdhulp te komen. **Uiterlijk 1 september 2021** is het regionaal matching team ontwikkeld. **In het najaar 2021** worden de daadwerkelijke deelnemers benoemd in het regionaal matching team, zodat er per **1 december 2021** jeugdigen en hun omgeving met een complexe hulpvraag besproken kunnen worden.

### 1.3 *Ontdubbelen en harmoniseren van diverse specialistische teams en overlegvormen.*

Aanbieders en gemeenten zetten zich in om de verschillende teams (o.a. gemeentelijk, bovenregionaal, bij zorgaanbieders en binnen het onderwijs) te ontdubbelen en waar mogelijk te harmoniseren. Dit betekent dat de werkwijzen op elkaar aansluiten zodat de processen optimaal verlopen. Ook waarborgen we kennisuitwisseling en overdracht tussen de verschillende partijen.

Wat alleszins voorkomen moet worden is dat er vanuit verschillende specialistische teams, tegenstrijdige of verschillende adviezen gegeven worden. Een inventarisatie van al deze specialistische teams en overlegvormen wordt momenteel uitgezet binnen '21voordejeugd'. Hier kunnen wij op voortborduren.

#### 1.3. Actie

Aanbieders en gemeenten brengen **uiterlijk in juli 2021** in kaart welke verschillende specialistische teams en overlegvormen er zijn en werken voorstellen uit om teams te ontdubbelen, harmoniseren of op te heffen. De aanbieders en gemeenten nemen **vóór 1 december 2021** de hiervoor noodzakelijke besluiten.



## 2. De behandeling: al lerend verbeteren en optimaliseren we de kwaliteit, duur en effectiviteit van de zorginzet

### 2.1 *Alle jeugdigen ontvangen een integrale passende behandeling die volledig aansluit bij hun ondersteuningsvraag.*

Ouders, jeugdige, de toegangsmedewerker en zorgaanbieder formuleren gezamenlijk adequate doelen, zoveel mogelijk voorafgaand aan de inzet van zorg. De problematiek van deze jeugdigen staat meestal niet op zichzelf. In een groot aantal gevallen is er sprake van een stapeling van problemen van individuele ouders, (grote) gezinsproblemen, sociale problemen en/of een complexe opvoedingssituatie. Er is daarom meer nodig dan 'het betrekken' van ouders bij de behandeling. Ouders zijn onderdeel van de probleemanalyse én behandeling. Alle betrokkenen dienen commitment uit te spreken over het realiseren van de gezamenlijke behandel- en /of begeleidingsdoelen.

#### 2.1. Actie

Aanbieders en gemeenten leggen **uiterlijk 1 oktober 2021** vast hoe men tot gezamenlijke integrale doelen komt als onderdeel van de methodiek voor matching binnen het regionaal matchingsteam.

### 2.2 *Alle jeugdigen binnen segment 1 krijgen de benodigde jeugdhulp integraal en intersectoraal aangeboden.*

Voor de behandeling en/of begeleiding betekent dit dat we een integrale benadering willen aanbieden, waarbij professionals met verschillende expertise, zoals jeugdzorg, maatschappelijk werk, onderwijs, somatiek, orthopedagogiek, psychologie, psychiatrie en verslavingszorg intensief met elkaar samenwerken – passend bij de zorgvraag van de jeugdige en zijn ouders. Er is geen sprake van volgorde (stepped care), maar van een integraal passend aanbod van jeugdhulp (matched care).

Dit betekent bij voorkeur een behandelsetting met passende integrale ambulante hulp die thuis-nabij wordt aangeboden. Daarbij is de hulp te allen tijde flexibel georganiseerd, dat geldt ook voor intramuraal of klinische voorzieningen. De inzet is afhankelijk van de problemen en doelen van de jeugdige en zijn omgeving.

#### 2.2. Actie

Aanbieders stemmen de verschillende werkwijzen op elkaar af en leggen in een plan vast hoe de integraliteit van zorg geboden gaat worden. **Uiterlijk vanaf 1 december 2021** kan er eenvoudig geschakeld worden tussen verschillende vormen van hulp zonder dat het kind wordt overgeplaatst.

### 2.3 *Evidence & practice based.*

De complexiteit van de problematiek en de meervoudigheid van de ondersteuningsvraag van jeugdigen stellen hoge eisen aan de expertise en (practice en evidence based) kennis, methodieken en behandelmethoden van de professionals. Om deze jeugdigen echt te helpen, is de beste zorg en kennis nodig: multidisciplinair, intersectoraal en vanuit verschillende domeinen. Er is ruimte voor maatwerk.

#### 2.4 *Alle jeugdigen binnen segment 1 ontvangen de benodigde jeugdhulp binnen de aanvaardbare wachttijden.*

Wachttijden kennen diverse oorzaken, die zowel bij de organisatie, de gemeenten als de jeugdige zelf kunnen liggen. Naast het samenwerken met andere aanbieders is het hebben van een regionaal matching team een belangrijk instrument om de wachttijden te verminderen. Hierin verwachten we dat de aanbieders bij aanmelding de urgentie van de hulpvraag beoordelen. Op het moment dat een jeugdige en zijn omgeving te maken krijgt met onaanvaardbare wachttijden wordt overbruggingszorg aangeboden.

Overbruggingszorg wordt ook georganiseerd vanuit het regionaal matching team. Hiermee wordt gewaarborgd dat de ontwikkelingen van de jeugdige in beeld zijn en escalatie zoveel mogelijk wordt voorkomen.

#### 2.3. Actie

Aanbieders en gemeenten geven gezamenlijk uitwerking aan een tool om de beschikbaarheid van zorg in beeld te brengen en te kunnen monitoren. De implementatie van deze beschikbaarheidstool is **uiterlijk 1 januari 2022** gereed.

Aanbieders zorgen voor transparantie ten aanzien van de wachttijden op regionaal niveau. Zo kan het regionaal matchingsteam al direct bij de uitwerking van het ondersteuningsplan rekening houden met de wachttijd die er voor een bepaald type hulp bij aanbieders is.

#### 2.4. Actie

Aanbieders en gemeenten nemen ook het organiseren van overbruggingszorg mee bij de ontwikkeling van een methodiek voor matching. Overbruggingszorg vormt een standaard onderdeel van het aanbieden van passende integrale jeugdhulp indien er sprake is van een onaanvaardbare wachttijd.

#### 2.5 *Samenhang met segment 3 en 4.*

Jeugdigen in segment 1 hebben uiteenlopende ondersteuningsbehoeften op meerdere leefgebieden. Deze zorg is erop gericht om datgene te bieden wat de jeugdige nodig heeft. De Producten Diensten Catalogus (PDC) blijft vanaf 2022 bestaan, met concreet omschreven producten die vallen in onder meer segment 3 (dagbesteding/dagbehandeling) en segment 4 (specialistisch, veel voorkomend). Een combinatie van of opeenvolging met jeugdhulp vanuit de andere segmenten kan in sommige situaties voorkomen.

### 3. De doorstroom en de uitstroom: wij committeren ons aan snelle en passende doorstroom en uitstroom

Eén van de oorzaken van de wachttijden bij de instroom in segment 1 is de stagnerende doorstroom en uitstroom vanuit segment 1. Hier ligt een duidelijke samenhang met voornamelijk segment 2 en 3 en het (terug)plaatsen van een jeugdige in het onderwijs. We willen bestaande schotten zoveel mogelijk doorbreken en de aansluiting op het passend onderwijs verbeteren. Het AEF-rapport (Andersson Elffers Felix) met als basis het onderzoek naar de structurele tekorten in de jeugdhulp in Nederland komt tot dezelfde conclusies en aanbevelingen, dus hopelijk komen hier ook op landelijk niveau doorbraken in.

#### 3.1 *Samenhang met en doorstroom naar Wonen (segment 2).*

De uitwerking van segment 1 loopt gelijk met de uitwerking van segment 2. Het realiseren van voldoende woonplekken en passende vervolgzorg is een belangrijke randvoorwaarde om jeugdigen uit segment 1 uiteindelijk te kunnen verwijzen naar een passend vervolgtraject. Binnen de doorontwikkeling van segment 2 wordt bekeken hoe dit organisatorisch het beste kan aansluiten op de hulpvragen vanuit segment 1. Het regionaal woonplan dat in segment 2 is ontwikkeld geeft hier antwoorden op.

#### 3.1. Actie

De uitwerking van het regionaal woonplan in segment 2 dient meegenomen te worden in het optimaliseren van de doorstroom en uitstroom vanuit segment 1 naar woonvormen.

### 3.2 *Voor alle jeugdigen binnen segment 1 is de aansluiting met onderwijs georganiseerd.*

Op dit moment komt het voor dat de school niet altijd op de hoogte is welke zorg een jeugdige krijgt of heeft gekregen, waardoor de aansluiting op of teruggang naar onderwijs niet soepel verloopt. Onderwijs en aanbieders kunnen elkaar juist versterken in de ondersteuning die zij jeugdigen bieden.

Aanbieders zoeken onderwijspartners actief en bewust op en zien het onderwijs als een vanzelfsprekende samenwerkingspartner.

Gezien de aard van de problematiek die in segment 1 wordt behandeld, is het mogelijk dat een jeugdige op het moment dat de hulpvraag bekend wordt al geen onderwijs meer volgt. In dat geval is de afdeling leerplicht van de gemeente ook gesprekspartner, om te borgen dat het perspectief op onderwijs een plek krijgt in het zorgtraject.

Op dit moment is voor gemeenten, aanbieders en onderwijs nog niet volledig duidelijk welke specifieke knelpunten er zijn. Op casusniveau starten we echter direct al met het verbeteren van de samenwerking. Op casusniveau gaan de partijen meteen met elkaar in gesprek. Alleen op die manier worden knelpunten voor beide kanten zichtbaar en kunnen bestaande schotten worden doorbroken.

#### 3.2. Actie

Aanbieders en gemeenten brengen vanaf de start van het regionaal matchings team **uiterlijk vanaf 1 januari 2022** op systematische wijze knelpunten in kaart waar het gaat om de aansluiting tussen jeugdzorg en onderwijs. Op basis van deze inventarisatie worden verbetervoorstellen uitgewerkt die besproken worden met onderwijspartners, waaronder de samenwerkingsverbanden PO en VO. Hier dient ook de link gelegd te worden met segment 3 waar het onderwijs ook een nadrukkelijke rol speelt.

### 3.3 *Voor alle jeugdigen binnen segment 1 zorgen we voor perspectiefplannen en een warme overdracht.*

Het ontbreekt jeugdigen in jeugdhulp vaak aan perspectief. In het behandelplan worden behandeldoelen opgenomen. Jeugdigen hebben daarnaast echter behoefte aan perspectief op aspecten als terugkeer naar huis (bij verblijf), onderwijs en werk, en de rol van de opvoeders hierin. Het is belangrijk om al tijdens het behandeltraject vooruit te kijken: waar werkt de jeugdige naartoe? Waar komt de jeugdige na de behandeling terecht? Welke stappen kan de jeugdige daar gaandeweg zelf proactief in nemen? Dit kan een positief effect hebben op de motivatie van de jeugdige en daarmee ook op de slagingskans van de behandeling. Bij aanvang en gedurende het zorgtraject is het daarom belangrijk dat ook behandelaren en gemeentelijke toegangsmedewerkers steeds, samen met de jeugdige en opvoeders, vooruit kijken en hierop anticiperen.

#### 3.3. Actie

Aanbieders en gemeenten werken bij het opzetten van een regionaal matchings team ook het onderdeel uit van een systematiek, werkproces en implementatieplan voor het werken met perspectiefplannen. Dit dient **uiterlijk 1 december 2021** gerealiseerd te zijn.

## 4. De organisatie van het systeem: we organiseren het systeem op een wijze zodat het ondersteunend is aan het realiseren van de ambities

Gemeenten en zorgaanbieders staan aan de lat om op nieuwe manieren met elkaar samen te werken. Samen de transformatie realiseren vraagt tijd en inzet, commitment en vertrouwen, en ruimte voor investeringen en innovatie.

### 4.1 *Langdurige relatie met aanbieders en partnerschap.*

Aanbieders en gemeenten hebben elkaar nodig om transformatie te bereiken. Om binnen segment 1 gezamenlijk te kunnen leren en ontwikkelen is van beide kanten commitment en vertrouwen nodig.

Een duurzaam partnerschap is het beste mogelijk wanneer het aantal aanbieders beperkt blijft. Onderlinge samenwerking krijgt een centrale rol in de overeenkomsten. We verwachten bij inschrijving dan ook een plan van de aanbieders waarin zij laten zien hoe ze gaan samenwerken met andere aanbieders binnen de keten van het sociaal domein. Het uitgangspunt is om een passende contractvorm af te sluiten die de lange termijn investering in het partnerschap ondersteunt.

#### 4.1. Actie

Onderlinge samenwerking krijgt een plek in de aanbesteding en in de te sluiten overeenkomsten.

4.2 *Passende vorm van bekostiging en financieel transformatieplan:* De 11 gemeenten hebben een problematisch tekort op het jeugdhulpbudget. Tegelijkertijd ervaren de aanbieders financiële druk om de bedrijfsvoering gezond te kunnen houden. Bij het verbeteren van de jeugdhulp voor jeugdigen en gezinnen, moeten we rekening houden met de realiteit van de financiële situatie. Zowel aanbieders als gemeenten hebben belang bij een passende en reële vorm van bekostiging voor een gezonde en duurzame bedrijfsvoering.

Voor segment 1 analyseren we het huidige financieel kader en maken het inzichtelijk. Ook werken we het toekomstige financieel kader uit. Aanbieders en gemeenten stellen hiervoor data beschikbaar, waarbij men rekening houdt met de regels die gesteld worden door de Autoriteit Consument en Markt.

#### 4.2. Actie

Gezamenlijk werken aanbieders en gemeenten een passende vorm van bekostiging uit, rekening houdend met eventuele administratieve lasten (en hiermee oplopende kosten), waarin de inhoud en kwaliteit van zorg leidend moet zijn. Gemeenten en aanbieders werken hiervoor **uiterlijk 1 juli 2021** een meerjarig financieel transformatieplan uit, dat als bijlage toegevoegd wordt aan dit hoofdlijnenakkoord.

#### 4.3 *Vaste overlegstructuur voor open boek systematiek.*

Via één vast overleg willen we met elkaar de monitoring via een vorm van open boek systematiek bespreken. Transparantie, volledige openheid en vertrouwen zijn hierin sleutelbegrippen.

#### 4.3. Actie

Gemeenten en aanbieders hanteren een vaste overlegstructuur voor de bespreking van ontwikkelingen, data-analyses en rapportages. Er worden afspraken gemaakt over de frequentie, de deelnemers en de inhoud van rapportages.

#### 4.4 *De planning is richtinggevend waarbij we de voortgang gezamenlijk bewaken en continue evalueren.*

Dit hoofdlijnenakkoord is een zoektocht naar betere en betaalbare zorg. De voorgestelde deadlines in dit hoofdlijnenakkoord zijn richtinggevend, maar zullen wellicht eerder of later bereikt worden. Partijen evalueren binnen de overleg- en projectstructuur samen steeds op het geheel van voldoende voortgang en stellen bij waar mogelijk.

## 5. Kritische prestatie indicatoren (KPI): we sturen gezamenlijk op het realiseren van kwalitatieve en op afzienbare termijn ook op financiële doelstellingen

Het is belangrijk de uitvoering van onze gezamenlijke ambities goed te kunnen monitoren. Dit om waar nodig tijdig bij te kunnen sturen in het realiseren van kwalitatieve en op termijn ook financiële doelstellingen. De monitoring van onze ambities gebeurt zowel kwalitatief als kwantitatief. Het uiteindelijke doel hierin is een toename van duurzame resultaten en afname van het aantal door- en overplaatsingen per kind / jeugdige. Voor deze monitoring formuleren aanbieders en gemeenten gelijktijdig met de uitwerking van de bekostigingsvorm, een beperkt aantal kritische prestatie-indicatoren.

### 5.1. Actie

Aanbieders en gemeenten werken vóór het in de markt publiceren van de aanbesteding in navolging van het meerjarig financieel transformatieplan een voorstel uit voor de monitoring en een beperkt aantal kritische prestatie-indicatoren.

## Slotwoord

Aanbieders en gemeenten hebben er vertrouwen in dat de gezamenlijke inspanningen in de uitvoering van dit hoofdlijnenakkoord de kwaliteit van zorg voor jeugdigen met complexe, domein overstijgende problematiek sterk verbeterd en op termijn tot besparingen gaan leiden. Met de ondertekening gaan partijen gezamenlijk de verplichting aan om tot een gebalanceerde belangenafweging te komen in de wetenschap dat kwaliteit en doelmatigheid hand in hand gaan.

Op basis van het hoofdlijnenakkoord en het financieel transformatieplan wordt binnen de kaders van bestuurlijk aanbesteden de overeenkomst doorontwikkeld en de gezamenlijke opdracht in definitieve vorm uitgewerkt en uitgevoerd.

## Ondertekening

Onderstaande partijen verklaren zich akkoord met hetgeen is opgesteld in dit hoofdlijnenakkoord.

Getekend te Helmond d.d. <datum> 2021.  
De 11 gemeenten vertegenwoordigd door:

Gemeente Helmond  
Wethouder Cathalijne Dortmans

De jeugdhulpaanbieders vertegenwoordigd door:

....

....