



HOOFDLIJNEN EN ADVIEZEN VERWIJZINGS- EN INDICATIEPROCES JEUGDHULP

Op 26 juni van dit jaar was er een bijeenkomst met zorgaanbieders (Jeugd)hulp, consultants toegang, contractmanagers en beleidsmedewerkers van verschillende NMD-gemeenten. Het thema van deze middag was het resultaatgericht indiceren en -werken in de praktijk, met name gericht op de interventieniveaus 5 en 6.

Onderstaande vragen zijn gesteld:

Wat is er wenselijk qua doorontwikkeling?

Hoe gaan de ontwikkelpunten helpen financieel in control te komen m.b.t. de Jeugdhulpbudgetten?

Wat nemen we mee in een volgende marktconsultatie?

Hieronder volgen de hoofdlijnen en adviezen die na de bijeenkomst zijn samengevat. Ze zijn onderscheiden in twee categorieën. Een deel dat in 2019 wordt uitgevoerd en een deel dat onderdeel wordt van een nieuwe marktconsultatie.

TER UITVOERING IN 2019

Herindicatie

Geef de toegang een grotere rol bij herindicatie bij verwijzing. Bijvoorbeeld: bij verzoek tot toewijzing een controle inbouwen.

Nadat een verwijzing door een derde (bijvoorbeeld huisarts) heeft plaatsgevonden en de zorg door de aanbieder is ingeschaald wordt de zorg geleverd. Als de zorg na de afgesproken leveringsperiode moet worden voortgezet is een herindicatie vanuit de gemeente noodzakelijk. De aanbieders stuurt hiervoor een "verzoek om toewijzing" In het berichtenverkeer wordt dit het "315 bericht" genoemd.

In onderstaand schema is schematisch aangegeven om welke fase in het proces het gaat.



Gebleken is dat her-indicaties er in veel gevallen toe leiden dat de zorg op hetzelfde interventieniveau wordt voortgezet. In 2019 zal de toegangsconsulent dit vaker toetsen. Er gaat op casusniveau meer aandacht besteed worden aan de noodzaak van de voortzetting op interventieniveau 6.

Daarnaast zal de contractmanager dit punt als vast onderwerp op de agenda zetten van de periodieke contract overleggen zodat de ontwikkelingen op dit punt kunnen worden gevolgd.



INPUT VOOR DE MARKTCONSULTATIE Q1 2019

Administratie

Investeer in het vereenvoudigen van het administratieve proces, zo mogelijk ook in het berichtenverkeer. Houd de processen simpel. Plan werksessies, eventueel in combinatie met de marktconsultatie, gezamenlijk tussen gemeenten en zorgaanbieders om slagen te maken.

Op- en afschalen

Op- en afschalen tussen de verschillende interventieniveaus zou makkelijker moeten; implementeer een systeem met minder controle, eventueel met steekproeven. Het schakelen of stapelen met bouwstenen kan simpeler en goedkoper dan nu. Een suggestie kan zijn om interventieniveau 4 en 5 explicieter te benutten en heb aandacht voor het aanbod op interventieniveau 4. Is daar aanbod (genoeg) om te kunnen op- en afschalen? Interventieniveau 4 hoort thuis bij het zo laag mogelijk inzetten van hulp, de schakel met het voorliggend veld en op- en vervolgens weer afschalen zou soepeler moeten kunnen.

Definiëring

Definieer interventieniveau 5 en 6 opnieuw en baken af. Begin standaard in interventieniveau 4 of 5 en hanteer strikte voorwaarden om 6 in te kunnen/mogen zetten. Bespreek deze voorwaarden tijdens de marktconsultatie. Regievoering vanuit het indicatieproces is noodzakelijk om op het behalen van het resultaat en de ingezette hulp de cliënt te kunnen ondersteunen en sturing te bieden. De definities van behandeling en begeleiding bieden eveneens verwarring in de praktijk. Zorgaanbieders en consulenten kunnen gezamenlijk een nadere definiëring uitwerken en aldus meer duidelijkheid scheppen in het proces.

Betrokkenheid

Betrek bij de verdere optimalisering van de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders ook de evaluatie van de resultatenmatrix. Betrek tegelijkertijd dit document ook bij die evaluatie.

De evaluatie van de resultatenmatrix wordt gebruikt als input bij het opstellen van een nieuw programma van eisen dat als basis dient voor de aanbesteding van een nieuwe overeenkomst. Optimalisering van de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders is een belangrijk doel in dit proces.

Dit document is niet meer betrokken bij de evaluatie van de resultatenmatrix. Deze stukken zijn ongeveer gelijktijdig opgesteld. Wel heeft een aantal partijen dat bij de bijeenkomst in Vries (bespreking interventieniveau 5-6) was ook een bijdrage geleverd aan de evaluatie van de resultatenmatrix.