

Toelichting sturingskader transformatie jeugdzorg

Waar komen we vandaan?

Datum	Activiteit
15 april	schaalkeuzetabel en ontwerpcriteria bepaald
mei	17 colleges ingestemd met schaalkeuzetabel
17 en 23 mei	verdieping op sturingskader aan de hand van stoplichtenmodel
13 juni	ontwerpschets gepresenteerd aan het veld
14 juni	inhoudelijk ontwerp gepresenteerd aan stuurgroep
17 juni	memo voor PFO's gestuurd, ter voorbereiding op 5 juli

Wat leest u hier?

het stoplichtenmodel is op basis van de visie, de heisessies en het inhoudelijk ontwerp verder uitgewerkt. Dit heeft geleid tot de gepresenteerde richting in bijgevoegd sturingskader. De 17 wethouders hebben op 5 juli 2013 ingestemd om deze richting verder uit te werken tot een concept beleidsplan en –verordening die wordt voorgelegd aan colleges en gemeenteraden in het vierde kwartaal van dit jaar.

Hoe gaan we verder?

Datum	Activiteit
juli	richting van het sturingskader en inhoudelijk ontwerp wordt aangeboden ter vaststelling aan de 17 colleges en gemeenteraden
juli, augustus, september	uitwerking concept beleidsplan en verordening
1 oktober	concept beleidsplan en verordening wordt aangeboden ter vaststelling aan de 17 colleges en gemeenteraden

Schaalkeuzes Zuid-Holland Zuid

Jeugdzorgopgaven	Lokaal	Subregionaal	Regionaal	Bovenregionaal
Preventie signalering & vroeg interventie	U, I, B	I, VB		
Toeleiding	U, I, B	I, VB		
Generalistische ambulante ondersteuning	U, I, B	I, (V)B		
Specialistische ambulante ondersteuning	U	I, B	I, VB (als financieel risico)	
Residentiële hulp	U	U, I, B	U, I, VB (als financieel risico)	U, I
Gezinsvervang	U	I, B	I, VB (als financieel risico)	
Crisisdienst	U		I, B	
AMK/SHG	U		I, B	
JB/JR	U		I, B	I (als financieel risico)

- bovenstaande tabel geeft de schaalkeuzes weer waar u als colleges van de 17 gemeenten in mei intentioneel mee heeft ingestemd. De vlakken in blauw, rood en groen geven het primaat weer: op dit schaalniveau ligt de verantwoordelijkheid voor uitvoering(U), beleid (B) en inkoop(I). Eventueel is er een uitwijkmogelijkheid om op te schalen (bijvoorbeeld om financiële risico's te beperken)
- u heeft gezamenlijk het uitgangspunt omarmd dat de uitvoering zoveel mogelijk lokaal plaatsvindt (vandaar een 'u' in de linkerkolom) en waar dit niet kan in de uitvoering wel de verbinding met lokaal te maken

Stoplichtenmodel



!! Voordat u het stoplichtenmodel bekijkt, lees dit eerst !!

- de in het stoplichtenmodel gepresenteerde richting is gebaseerd op de visie en uw inbreng tijdens de heisessies van 17 en 23 mei, de ontwerpbijspraak op 13 juni en de opmerkingen van de 17 wethouders tijdens de bijspraak op 5 juli
- het stoplichtenmodel geeft een richting aan voor de toekomstige sturingskaders en wordt in de komende maanden verder uitgewerkt tot een concept beleidsplan en verordening
- dit stoplichtenmodel vormt de basis voor toetsing van het inhoudelijk ontwerp
- het stoplichtenmodel is onder te verdelen in drie categorieën: inhoudelijk (stelt eisen aan het inhoudelijk ontwerp), organisatie (hoe regelen we het als gemeenten onderling) en randvoorwaardelijk
- de voor- en tegenargumenten –inclusief de gekozen richting- zijn uitgewerkt op de volgende pagina's. De uitkomst van de gesprekken op bovengenoemde data bepaalt de mate waarin de balk van het stoplicht op 'groen' staat

Ingrediënten sturingskader jeugdzorg ZHZ

Inhoudelijk	1. De professional heeft de poortwachtersfunctie	Professional bepaalt wie zorg krijgt	Gemeente bepaalt wie zorg krijgt
	2. Wat is de positie van de cliënt ? Cliënt heeft regie, 1 gezin 1 plan, vraag ouders is leidend hoe geven we hier vorm aan?	Cliënt heeft eigen regie	Cliënt heeft geen regiefunctie
Organisatie	3. Solidariteit is de basis voor samenwerking in ZHZ	Gezamenlijk delen van de risico's	Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk
	4. Bij op- en afschalen van zorg bepaalt de professional of de zorg geleverd wordt	Professional bepaalt op- en afschalen zorg	Gemeente bepaalt op- en afschalen zorg
	5. Beslissen, bepalen en betalen wie zorg krijgt zit in één hand	Beslissen, bepalen en betalen zit in één hand	Beslissen, bepalen en betalen niet in één hand
	6. Toelaten nieuwe aanbieders op de markt of afspraken maken bestaande partijen	Nieuwe aanbieders zijn welkom	Afspraken met bestaande partijen
	7. Inkoopafspraken maken op basis van prestaties in plaats van producten: ontschot inkopen	Ontschot inkopen obv gehele jeugdopgave	Inkopen op aparte producten, bij meerdere partijen
	8. Organiseren tegenkracht door zorgaanbieders, cliënten en gemeenten	Tegenkracht organiseren is nodig	Tegenkracht ontstaat vanzelf
Rand-voorwaardelijk			

1. De professional heeft de poortwachtersfunctie

Professional
bepaalt wie zorg
krijgt

Gemeente
bepaalt wie
zorg krijgt

Gekozen richting

- ingestemd met het principe dat de professional het recht op zorg bepaalt, mits de gestelde randvoorwaarden zijn geborgd in het inhoudelijk ontwerp
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

De professional bepaalt wie zorg krijgt

De gemeente werkt vanuit het principe 'high trust – high penalty'. Dit betekent dat de verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de professionals in het veld ligt. In de visie is vastgesteld dat de gemeenten administratieve last willen verminderen. De verantwoordelijkheid bij gemeente neerleggen, roept de associatie van een 2^e bureau jeugdzorg op en dat is niet wenselijk

De gemeente bepaalt wie zorg krijgt

De gemeente is verantwoordelijk voor zorg op jeugdigen en wil grip op kosten en kwaliteit. De gemeente wil zelf bepalen wie recht heeft op zorg. De gemeente neemt professionals (nu werkzaam bij zorgaanbieder) in dienst om invulling te geven aan deze verantwoordelijkheid

Randvoorwaarden

- borgen van 'tegenkracht' in het inhoudelijk ontwerp
- inrichten van kort cyclisch monitoren om op kwaliteit en financiën in te kunnen grijpen, maar wel zo eenvoudig mogelijk georganiseerd om bureaucratie te voorkomen
- operationaliseren van de benodigde cultuuromslag van de professional
- creëren van innovatieruimte voor de professional
- zorgen voor slim samenspel in de driehoeksverhouding cliënt-professional-gemeente
- beschrijven van de verschillende rollen en de verantwoordelijkheid van de taken, zodat iedereen weet wie waar verantwoordelijkheid voor is
- de huisarts meenemen in zijn rol als poortwachter
- borgen van de positie van de cliënt (zie pagina 6 'Cliënt')

2. Wat is de positie van de cliënt? Cliënt heeft regie, 1 gezin 1 plan, vraag ouders is leidend hoe geven we hier vorm aan?

Cliënt heeft eigen regie

Cliënt heeft geen regiefunctie

Gekozen richting

- cliënten beschikken over zoveel mogelijk eigen regie, maar beslissingen over het inzetten van budget worden genomen door het jeugdteam, dat op schaal van de wijk/de gemeente is georganiseerd
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Cliënt heeft eigen regie

belangrijke basis van transitie/transformatie is versterken positie jongeren/ouders (cliënten), zodat zij regie hebben in oplossen van vraagstukken (zowel budgettair en inhoudelijk)

Cliënt heeft geen regiefunctie

cliënten hebben regie tot op zeker hoogte. Inhoudelijke regie ligt bij de cliënt (kind/jongere/ouders). Budgetregie ligt niet bij de cliënt maar bij de professional(s) (in de wijk)

Randvoorwaarden

Om positie van de cliënt te borgen zijn de randvoorwaarden dat

- de individuele klantsituatie centraal staat en cliënt zelf het zorgplan vaststelt
- de keuzevrijheid van de cliënt is geborgd
- een PGB mogelijk blijft in werkwijze om keuzevrijheid en maatwerk te borgen (is namelijk wettelijk bepaald)
- de tegenkracht van cliënt tegenover professional is georganiseerd
- cliënten betrokken zijn bij zorginkoop en beleid
- de tegenkracht is georganiseerd door regulering van het stelsel van zorg voor jeugdigen
- een kwaliteitssysteem wordt opgezet (meten en beoordelen van de zorg)

3. Solidariteit is de basis voor samenwerking (in ZHZ)

Gezamenlijk delen
van de risico's

Iedere gemeente is zelf
verantwoordelijk

*We maken onderscheid tussen **inhoudelijke** en **financiële** solidariteit.*

Inhoudelijke solidariteit

het inhoudelijk ontwerp en sturingskader vormen de basis voor de werkwijze zorg voor jeugdigen in Zuid-Holland Zuid. Vanwege interne samenhang tussen taken op verschillende schaalniveaus is het essentieel dat alle gemeenten het ontwerp overnemen (voorwaardestellend beleid), waarbij lokale en subregionale kleur en invulling mogelijk is.

Financiële solidariteit

gaat over het uitgangspunt om gezamenlijk verantwoordelijkheid te dragen voor de financiële risico's die de uitvoering van zorg voor jeugdigen met zich mee kan brengen

Gekozen richting

- ingestemd met gezamenlijke inkoop namens de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid van de regionale taken zoals opgenomen in de schaalkeuzetabel (zie pagina 2), waarbij financiële solidariteit wordt vormgegeven binnen de afzonderlijke subregio's, rekening houdend met de randvoorwaarden
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

3. Solidariteit is de basis voor samenwerking in ZHZ

Gezamenlijk delen
van de risico's

Iedere gemeente is zelf
verantwoordelijk

Toelichting

Voor:

- garanderen dat de benodigde zorg altijd beschikbaar is, ongeacht de financiële positie van een gemeente
- maximaliseren van de bezettingsgraad van zorg (waarbij alleen zorg wordt ingezet als het nodig is) en daarmee voorkomen van verspilling, doordat iedere gemeente gebruik kan maken van deze voorzieningen (let op piekbelasting)
- opvangen schommelingen in het gebruik van (exclusieve en dus dure) jeugdzorg
- beperken van financieel risico op gemeenteniveau
- voorkomen dat gedurende een jaar de begroting overschreden wordt en er tussentijdse wijzigingen via de gemeenteraad bekrachtigd moeten worden

'Tegen':

- gemeenten zijn financieel verantwoordelijk voor de zorg voor jeugdigen en kunnen hiervoor niet afhankelijk zijn van buurgemeenten/gemeenten in de regio ZHZ. Solidariteit begint bij vertrouwen in de partner en is alleen mogelijk als ook voorwaarden aan de partner kunnen worden gesteld, denk aan preventief beleid lokaal, inzet lokale partners etc. Dit is passender op subregionaal niveau dan op regionaal niveau, omdat subregionaal wordt samengewerkt in het brede sociaal domein. Er kan nog steeds op Zuid-Holland Zuid niveau worden ingekocht met de voordelen die in de linkerkolom ('voor') zijn genoemd

Randvoorwaarden voor financiële solidariteit

- instemming met inhoudelijke solidariteit, waarbij de 17 gemeenten ja-zeggen tegen het ontwerp
- inbouwen prikkels in werkwijze voor een preventief jeugdbeleid
- zorgen voor samenhang met andere decentralisaties, o.a. participatie, WMO/AWBZ, want ook hier speelt de solidariteitsdiscussie

4. Bij op- en afschalen van zorg bepaalt de professional of de zorg geleverd wordt

Professional
bepaalt op- en
afschalen zorg

Gemeente
bepaalt op- en
afschalen zorg

Gekozen richting

- ingestemd met het voorstel dat het op- en afschalen van zorg door de professional plaatsvindt rekening houdend met randvoorwaarden
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Professional bepaalt op- en afschalen zorg

kinderen en gezinnen hebben recht op snelle, tijdige en passende ondersteuning. De professional heeft de regie en bepaalt het opschalen van zorg in overleg met collega's en met cliënt (kind/jongere/gezin)

Gemeente bepaalt op- en afschalen zorg

gemeente is eindverantwoordelijk en bepaalt daarom de opschaling naar duurdere zorg. De gemeente draagt immers ook de financiële lasten

Algemeen uitgangspunt

op- en afschalen vindt altijd in overleg met cliënt plaats en gebeurt niet alleen door professional of gemeente, het kind/gezin is leidend. In het inhoudelijk ontwerp ligt deze verantwoordelijkheid bij de professional en kan de professional advies inwinnen bij collega's. Randvoorwaarde voor deze werkwijze is dat kort cyclisch monitoren inzicht geeft voor professionals, samenwerkingsverband en gemeenten in het op- en afschalen van zorg

Randvoorwaarden

- uitwerken dat steekproefsgewijs controles plaats kunnen vinden door de gemeente
- in de jeugdteams is het risico aanwezig dat de hele zorgladder wordt doorlopen ('zorgen voor' neiging van de professional), terwijl het ook slim kan zijn duurdere zorg eerder in te zetten en daarmee effectiever te handelen. Deze werkwijze moet worden geborgd in de uitwerking van het inhoudelijk ontwerp
- geen nieuwe perverse prikkels
- voorkomen van situaties dat het budget ontbreekt voor duurdere vormen van zorg (borgen financiële solidariteit)

5. Beslissen, bepalen en betalen wie zorg krijgt zit in één hand

Beslissen, bepalen en betalen zit in één hand

Beslissen, bepalen en betalen zit niet in één hand

Gekozen richting

- ingestemd met het voorstel om beslissen, bepalen en betalen bij de jeugdteams neer te leggen, mits de gemeenten randvoorwaarden kunnen stellen
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Beslissen, bepalen en betalen zit in één hand

jeugdteam krijgt de verantwoordelijkheid over gebiedsbudget en keuze voor zorg

Beslissen, bepalen en betalen zit niet in één hand

gemeente is eindverantwoordelijk, geeft inhoudelijk vertrouwen aan professionals, maar wil zelf de uitgaven beheersen → leidt tot risico op nieuw indicatieorgaan

Randvoorwaarden

- vanuit gemeente is het belangrijk om voorwaarden (checks & balances) te kunnen stellen (niet te veel, i.v.m. beperken administratieve lasten)
- belangrijk dat de werkwijze budgettair uitkomt, zorgen voor een controlemechanisme dat kort cyclisch inzicht biedt
- zorgen dat geen kind tussen wal en schip valt (bijvoorbeeld vanwege verhuizing buiten regio of door onvoorziene omstandigheden in de opstartfase)

6. Toelaten nieuwe aanbieders op de markt of afspraken maken met bestaande partijen

Nieuwe aanbieders
zijn welkom

Afspraken
met
bestaande
partijen

Gekozen richting

- ingestemd met het toelaten van nieuwe aanbieders
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Nieuwe aanbieders zijn welkom

- alle aanbieders die aan bepaalde criteria voldoen, krijgen de mogelijkheid toe te treden tot de markt in Zuid-Holland Zuid
- toelaten van nieuwe aanbieders vergroot de kans op lagere prijzen (marktwerking), meer kans op innovatie, tegenkracht en maatwerk

Afspraken met bestaande partijen

- behoud van de partijen die je al kent in de huidige praktijk zorg voor jeugdigen

Randvoorwaarden:

- er moet door nieuwe aanbieders worden voldaan aan kaders over kwaliteit en financiën

7. Inkoopafspraken maken op basis van prestaties i.p.v. producten: ontschot inkopen

Ontschot inkopen obv gehele jeugdopgave

Inkopen op aparte producten, bij meerdere partijen

Gekozen richting

- ingestemd met de intentie om zorg voor jeugdigen ontschot in te kopen op basis van de totaalopgave bij een samenwerkingsverband
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Inkopen o.b.v. gehele jeugdopgave

- de zorg voor jeugdigen is een totaalopgave, waarvoor zoveel mogelijk op maatschappelijk resultaat en ontschot ingekocht wordt
- uitgangspunt visie Zuid-Holland Zuid is inkopen op basis van prestaties in plaats van op producten
- ontschot inkopen is basis om financiële verkokering en institutioneel denken/werken te doorbreken

Inkopen op aparte producten

- geen argumenten voor gegeven, omdat het niet strookt met uitgangspunten visie

LET OP: alternatief is inkopen bij individuele aanbieders. Dat vraagt overzicht van gemeenten bij welke aanbieders zij welke diensten/producten kunnen inkopen en inzicht in verschillen in uitvoering. Dat maakt sturen op samenwerking en samenhang lastig. Leidt tot fragmentatie: niet /maatschappelijk effect op agenda maar individuele (conflicterende) organisatiebelangen.

Samenwerkingsverband tussen organisaties waar wordt ingekocht

- in het ontwerp van de DoeTank wordt geredeneerd vanuit een samenwerkingsverband waarin aanbieders portfolio's inbrengen. Er wordt vanuit gegaan dat gemeenten een contract sluiten met het samenwerkingsverband en niet met de individuele aanbieders

Randvoorwaarden

- zorg voor goede verdeling tussen grote organisaties en vrijgevestigden
- faciliteren van een stimulans voor professionals om de zorg voor jeugdigen als geheel op te pakken

8. Organiseren tegenkracht door zorgaanbieders, cliënten en gemeenten

Tegenkracht
organiseren is
nodig

Tegenkracht
ontstaat
vanzelf

Gevraagde instemming

- ingestemd met het laten organiseren van tegenkracht door zorgaanbieders (door feedback en intervisie), cliënten (door regie op het eigen zorgplan) en gemeenten (door sturing en verantwoording) om op die manier gezonde prikkels in het systeem te organiseren
- opdracht verleend aan transformatieteam om in samenwerking met DoeTank de sturing van gemeenten op deze keuze te concretiseren (zoals is vermeld in vervolg bestuursopdracht)

Toelichting

Tegenkracht organiseren is nodig

- neiging van professionals 'om te zorgen voor' te onderdrukken
- realiseren andere werkwijze van de professionals
- zorgen voor voldoende waarborgen in het systeem om kwaliteit, innovatie en marktwerking te garanderen

Tegenkracht ontstaat vanzelf

- geen argumentatie voor opgehaald
- ultiem loslaten, maar strookt niet met concept wettekst waar gemeenten wordt verzocht de cliënten positie te geven in de nieuwe werkwijze om daarmee tegenkracht te organiseren

Randvoorwaarden

- organiseren van cultuuromslag van de neiging van professionals 'om te zorgen voor' naar 'eigen kracht'
- bevorderen van concurrentie (gezonde marktwerking)
- borgen kwaliteitstoetsing (mogelijkheid voor second opinion)
- borgen belang van de cliënt (zie pagina 6) en borgen tegenkracht voor de cliënt die er niet uitkomt met de professional (ombudsman)
- organiseren van de civil society