

Praktische zaken

Jeugdzorg is gedecentraliseerd met een opdracht voor de gemeenten jeugdhulp op een andere wijze zouden gaan organiseren dan voor 2015 het geval was. De Jeugdwet redeneert niet vanuit de zorgaanbieder, maar vanuit het gezin met een zorgvraag. Volgens de Jeugdwet is de gemeente jeugdhulpplichtig. Van de gemeente wordt verwacht een passend zorgaanbod te kunnen organiseren op elke zorgvraag van een gezin. In de voorbereiding op de decentralisatie kwamen wij - na uitvoerig overleg met ouders, jeugd, onderzoekers en zorgaanbieders - tot de conclusie dat het bieden van goede jeugdhulp niet uitsluitend kan worden overgelaten aan zorgaanbieders. Dit, omdat aanbieders bij veel zorgvragen stukken van de puzzel missen. De gemeente daarentegen heeft inzicht in problemen die op meerdere levensgebieden voorkomen in een gezin en in het zorgverleden van haar inwoners. Daarom ligt het voor de hand dat de gemeente de regie neemt in het bieden van maatwerkoplossingen per gezin en per situatie beziet welk zorgpad het best past.

Specialistische hulp complementair aan gemeentelijke toegang

Om bovengenoemde reden kiezen de gemeenten in West-Brabant West ervoor om de gemeentelijke toegang uitsluitend te bemensen met HBO+ opgeleide jeugdprofessionals met SKJ- en/of BIG-registratie vanuit een onafhankelijke organisatie (stichting SPR!NG). Deze jeugdprofessionals bieden de nodige ambulante opvoedondersteuning en voeren ook regie op het proces van doorverwijzing. Er is een ruime procedure om de totale zorgvraag van een gezin te leren kennen en gezamenlijk met het gezin doelen te stellen vóórdat de zorg start. Wanneer duidelijk is dat de gemeentelijke toegang zelf niet in staat is tot een oplossing te komen, kan een aanbieder worden geselecteerd voor specialistische hulp. Van de aanbieder verwachten wij dat hij in aansluiting werkt op wat de gemeentelijke toegang doet. De aanbieder komt dus niet in plaats van de jeugdprofessional, maar complementair uitsluitend voor zijn specialistische kennis en kunde. Aanbieders die de beste resultaten behalen (duurzame uitstroom uit zorg) gunnen wij de meeste cliënten. Continuïteit van zorg zoeken wij niet in een beperkt aantal grote zorgaanbieders, maar in een veelvoud van aanbieders met ieder zijn specifieke aanpak waar wij geen afhankelijkheidsrelatie van willen. Dataverzameling en -analyse zijn hierbij onmisbaar.

Om alle aanbieders gelijke kansen te geven is er een continue dialoog tussen gemeenten en zorgaanbieders, waarin gezamenlijk wordt geleerd hoe de kwaliteit van zorg bij zowel de gemeentelijke toegang als bij de zorgaanbieder kan worden verbeterd. De negen gemeenten kennen een zeer nauwe ambtelijke en bestuurlijke samenwerking.

Invulling beleidsvrijheid door West\Brabant West

Inherent aan deze systematiek is dat voor elk onderdeel van het jeugdstelsel is onderzocht:

- Welke beweging wij idealiter voor ons zien voor dat onderdeel (groei of krimp, rust of innovatie)
- Welke financieringsvorm en specifieke contractafspraken passen het best bij de gewenste beweging
- Welke inkoopvariant past het best bij de financieringsvorm
- Welke sturingsmechanismen moeten worden gebouwd en geborgd om de gewenste beweging te kunnen monitoren en bijsturen.

Uit bovenstaande afwegingen komt bijvoorbeeld dat wij voor de jeugdprofessionals in de gemeentelijke toegang een Europese aanbesteding op basis van best value procurement hebben gehouden voor een taakgerichte overeenkomst voor vier jaar. Dit, omdat wij rust wilden creëren door het ambulante aanbod voor meerdere jaren vast te leggen. Wij streven er naar dat de jeugdprofessionals steeds meer taken oppakken, en willen hen daar de vrijheid toe bieden.

Voor reguliere niet vrij toegankelijke zorg streven we naar veel organisaties die concurreren op kwaliteit (niet op geld), zodat per saldo de kwaliteit van zorg stijgt. In praktijk zien we juist de kleinere zorgaanbieders met innovatief nieuw aanbod komen waar jeugdprofessionals en gezinnen enthousiast over zijn. Daarnaast vinden wij principieel dat de cliënt zelf zijn zorgaanbieder van voorkeur moet kunnen kiezen. De aanbieder moet per cliënt de vrijheid hebben om op elk moment zijn zorgaanbod aan te passen aan gewijzigde wensen en omstandigheden. Daarom is gekozen voor een vierjarige overeenkomst voor outputfinanciering vanuit een open house contractering. Deze vorm is goed stuurbaar – zelfs met veel aanbieders – mits de samenwerking tussen gemeenten binnen de regio goed is en een goed actueel dashboard beschikbaar is.