

JAARVERSLAG EEN 10 VOOR DE JEUGD 2024

*Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen
zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij*



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Bestuurlijke samenvatting	4
Inleiding	8
1. Zo thuis en nabij mogelijk	10
A. Voorkomen en verminderen van uithuisplaatsingen door:	11
B. Al het verblijf is, waar passend, kleinschalig	14
C. Efficiënter en effectiever omgaan met schaarste	15
2. Tijdige, passende en betaalbare zorg	17
A. Integraal zorgaanbod	18
B. Zicht op zorglandschap	18
C. Passende producten bij mogelijke ontwikkelingen	21
D. Eigen regie, normaliseren en demedicaliseren	23
3. De lerende regio	25
A. Leer en verbetercyclus	26
B. Kennis en expertise ontwikkeling in de regio	27
Verbinding met onderwijs	29
Processen	30
Contractmanagement	30
Toezicht	31
Werkgroep PDC	32
Jongerenparticipatie	33
Monitoring en financiën	34
Administratie	34
Bijlage 1. Monitoring Jeugdhulp een 10 vd Jeugd	35
Bijlage 2 - Jaarverslag Toezicht	39

Samen maken wij het verschil voor jeugdigen en gezinnen zodat ze mee kunnen blijven doen in de maatschappij

Het traject van opgroeien en opvoeden gaat met ups en downs. Elke nieuwe ontwikkelingsfase brengt voor zowel kinderen als ouders nieuwe uitdagingen met zich mee. Soms verloopt dit proces vanzelf en harmonieus, op andere momenten is het lastiger en vraagt het om extra inspanning. Ieder kind verdient het om zo zorgeloos mogelijk op te groeien. Maar soms is er extra ondersteuning nodig, in de vorm van advies, begeleiding, hulp of opvang, om het kind en het gezin verder te helpen. Ons belangrijkste doel is altijd: jeugdigen en gezinnen ondersteunen zodat ze weer zelfstandig verder kunnen en voorwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. De kern van ons werk is samenwerken aan een kansrijke en duurzame toekomst voor jeugdigen en gezinnen. Een zorgvuldige inkoop van jeugdhulp en een goed georganiseerde uitvoering spelen daarin een cruciale rol.

Voorwoord

In dit jaarverslag blikken we terug op alle activiteiten van Een 10 voor de Jeugd in 2024. Hoewel we hadden gehoopt op een beknopt document, hebben we gekozen voor een volledig overzicht. Dit verslag laat zien hoe intensief er is gewerkt aan goede jeugdzorg, en hoeveel onderdelen van de Hervormingsagenda al zijn opgepakt.

Als relatief kleine organisatie, gevormd door betrokken professionals uit 11 gemeenten, zijn we trots op wat we samen hebben bereikt. Met datzelfde enthousiasme en toewijding kijken we uit naar de komende jaren, waarin we samen het verschil blijven maken.

Bestuurlijke samenvatting

Een 10 voor de Jeugd is de regionale inkooporganisatie voor specialistische jeugdhulp. Samen met de elf deelnemende gemeenten worden afspraken gemaakt en overeenkomsten gesloten met jeugdhulp aanbieders. De daadwerkelijke inzet van jeugdhulp en het afgeven van beschikkingen gebeurt door de gemeenten zelf of via hun lokale toegangsteams. Het jaarverslag van Een 10 voor de Jeugd richt zich op de regionale samenwerking rondom de inkoop van specialistische jeugdhulp. Lokale acties of besluiten over de inzet van jeugdhulp zijn daarom niet in dit jaarverslag opgenomen.

In 2024 is er aanzienlijke vooruitgang geboekt in de uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugdhulp en de acties uit het meerjarig programmaplan. De nadruk lag op het verminderen van uithuisplaatsingen, het bevorderen van kleinschalige en gezinsgerichte zorg, en het doelmatiger of efficiënter inzetten van beschikbare middelen. Voor 2025 zetten we deze lijn voort. De focus ligt op het verder uitrollen van prioritaire acties uit de Hervormingsagenda en het opschalen van bewezen effectieve pilots.

Behaalde resultaten

In 2024 hebben wij (samengevat) de volgende resultaten behaald. Deze zijn per opgave en proces weergegeven.

Behaalde resultaten per opgave

Opgave 1: Zo thuis en nabij mogelijk

Wij willen dat elk kind zo thuis en nabij mogelijk zorg kan ontvangen. Hiervoor moeten verwijzers en specialistische jeugdhulp ingericht en toegerust zijn om dit te realiseren. Dit is ook een opgave in de Hervormingsagenda (HA): Terugdringen residentiele jeugdhulp: zo thuis mogelijk. Waar de prioriteit in de HA vooralsnog ligt op het sluiten van gesloten jeugdhulp, wordt deze opgave in Een 10 voor de Jeugd ook breder uitgewerkt.

- **Vermindering uithuisplaatsingen:** Vanaf januari 2024 is er een dalende trendlijn zichtbaar in het aantal uithuisplaatsingen. Het absolute aantal jeugdigen in verblijf is echter nog iets hoger dan in 2023 (529 versus 524).
- **Ambulante alternatieven:** Onze regio heeft een aantal verblijfsvoorkomende en -verkortende producten ingekocht, zoals MST, MDFT, IGT en IAG, met als doel intramurale opname te voorkomen of de behandelduur te verkorten.
- **Kleinschalige verblijfsvoorzieningen:** De pilot kleinschalig verblijf, gestart in samenwerking met Combinatie Jeugdzorg, heeft positieve resultaten opgeleverd. Acht van de elf gemeenten hebben ingestemd met uitbreiding van de pilot naar aanbieder Koraal.
- **Gedeelde Verklarende Analyse (GVA):** In 2024 zijn 40 medewerkers van lokale toegangen geschoold in het uitvoeren van de GVA. Voor 2025 staat de scholing van nog eens 30 medewerkers gepland.

- **Ervaringsdeskundigheid:** De samenwerking met Fontys Hogeschool heeft geleid tot vier thema's die in 2025 verder worden onderzocht en opgepakt, waaronder de inzet van ervaringsdeskundigen bij kleinschalige verblijfsvoorzieningen.
- **Regionaal plan 'Terug naar (een t)huis':** Dit plan is uitgewerkt en intern draagvlak is gecreëerd. De implementatie van dit plan staat centraal in 2025.

Opgave 2: Tijdige, passende en betaalbare zorg

Waar één gezin – één plan – één regisseur een van de doelen van de decentralisatie is, willen wij dit doortrekken naar de specialistische jeugdhulp. Geen 'geshop' met gezinnen bij aanbieders maar direct, passende zorg. Ook betaalbaarheid is hierbij een groot aandachtspunt voor zowel aanbieders als gemeenten waar de stijgende kosten en onvoldoende tegemoetkomende baten een probleem vormen. In essentie betekent dit dat zorg wordt geleverd wanneer het nodig is, op de manier waarop het nodig is, binnen de beschikbare budgetten.

- **Integraal zorgaanbod:** Het Regionaal Matchingsteam (RMT) heeft een ontwikkeltraject doorlopen waarbij aandacht is besteed aan doelen, ambities, samenwerking, werkprocessen en randvoorwaarden.
- **Wachttijden bij beschikbaarheidswijzer:** Er is actieve communicatie naar aanbieders om wachttijden up-to-date te houden. Het doel is om in 2028 een nauwkeurigheid van 90% in de wachttijden te realiseren.
- **Uitvraag en inzicht ontbrekend zorgaanbod:** Twee keer per jaar wordt er een uitvraag gedaan naar het ontbrekend zorglandschap bij de 11 toegangen. Thema's zoals hoogbegaafdheid, echtscheiding, gezinshuizen, moeder-kindhuizen, genderzorg en orthopsychiatrie worden gemist.
- **Maatwerk niet-gecontracteerde zorg:** Er is een handreiking en uniform format voor maatwerkovereenkomsten niet-gecontracteerde zorg opgesteld en gedeeld met de 11 gemeenten. Vanaf 2025 wordt bovendien ook gewerkt met uniforme maatwerkcodes om meer inzicht te genereren.
- **Specialistische Naschoolse Opvang (SNO):** De nieuwe SNO-producten worden definitief ingevoerd in oktober 2025. De communicatie richting toegangen en ouders speelt hierbij een centrale rol. Meer informatie vindt u in de raadsinformatiebrief (RIB) over SNO.

Opgave 3: De lerende regio

Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het belangrijk om als regio van elkaar te leren. De regionale organisatie 'Een 10 voor de Jeugd' kan hierin een belangrijke taak vervullen zodat we de grote opgaven waar we voor staan de komende jaren samen kunnen oppakken. Op deze manier kunnen we voordeel behalen van de schaalgrootte waar dit toegevoegde waarde heeft, of kunnen we leren van onze buurgemeenten waar we lokaal willen acteren.

- **Monitoring van resultaten:** Er zijn sessies georganiseerd met de sub regio's en Gecertificeerde Instellingen om samen de data te duiden en gerichte acties te formuleren. Dit gebeurt themagewijs en heeft geleid tot aanvullende maatregelen vanuit Een 10 voor de

Jeugd, waaronder extra ondersteuning aan de lokale toegangen. Denk daarbij aan de ontwikkeling van een handreiking en een format voor de inzet van maatwerk.

- **Doorontwikkelen werkwijzen toegangen:** De toegangen worden ondersteund bij de aanpak van uithuisplaatsingen met instrumenten zoals de Gedeelde Verklarende Analyse (GVA) en JIM (Jouw Ingebrachte Mentor).
- **Wettelijke verwijzers betrekken:** Er zijn inhoudelijke gesprekken gevoerd met Gecertificeerde Instellingen over samenwerking, vermindering van maatwerkvoorzieningen en terugdringen van uithuisplaatsingen. Er wordt onderzocht of samenwerking met 'Zorgdomein' kan bijdragen aan het versterken van de samenwerking met medische verwijzers.

Processen

Binnen het opgavegericht werken zijn er ook processen te benoemen, die randvoorwaardelijk zijn aan het behalen van de doelen gesteld in het opgavegericht werken. Hieronder staat een beschrijving van deze processen.

Contractmanagement

- **Proactief contractmanagement:** Er zijn gesprekken gevoerd met 42 zorgaanbieders, waarvan 10 onder intensief leveranciersmanagement vallen. Er wordt gemonitord op productie, financiën en samenwerking.
- **Toezicht en signaleringsproces:** Er zijn 61 signalen ontvangen en hierop is geacteerd. Er zijn korte lijnen tussen toezicht en contractmanagement.
- **Advies verordeningen:** Er is een advies opgesteld voor verordeningen, zodat deze in lijn zijn met de ingekochte producten en de geldende overeenkomst.

Toezicht

- **Preventief onderzoek:** Er is advies gegeven en preventief onderzoek uitgevoerd om onrechtmatigheden en zorg van onvoldoende kwaliteit te voorkomen.
- **Signalenlijst toezicht:** Er staan 63 signalen op de signalenlijst, waarvan 11 zijn afgehandeld, 2 aanbieders onder verhoogd toezicht staan, 3 signalen in onderzoek zijn, 11 signalen bij een andere partij in onderzoek zijn en 17 signalen op de werkvoorraad staan.

Werkgroep PDC

- **Productendienstencatalogus:** Er is een productkaart voor FACT ontwikkeld en er zijn tekstuele wijzigingen doorgevoerd. Er wordt regelmatig een uitvraag gedaan naar ontbrekend zorglandschap.

Jongerenparticipatie

- **Speak & Eat-sessies:** Er zijn drie sessies georganiseerd met de Adviesvangers over thema's zoals onderwijs, discriminatie, sociaal netwerk en verblijf op de groep.

Monitoring en financiën

- **Kostprijsofbouw en indexeringen:** Er is een financiële beoordeling van aanbieders bij toetreding en in het kader van contractmanagement uitgevoerd.

Administratie

- **Gezamenlijke maatwerkcodesystematiek:** Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde maatwerkcodes voor niet-gecontracteerd hulpaanbod.

Concluderend

In 2024 hebben wij stevige stappen gezet in de uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugdhulp. In 2025 bouwen we daarop voort met de implementatie van prioritaire acties. Daarbij richten we ons op het terugdringen van uithuisplaatsingen en gesloten plaatsingen, het beheersen van de uitgaven, het versterken van normaliseren binnen de jeugdhulp en een nauwere samenwerking met ervaringsdeskundigen.

Met deze aanpak werken we toe naar een toekomst waarin jeugdigen en gezinnen in onze regio duurzaam en vol vertrouwen kunnen groeien en bloeien.

Inleiding

In het programmaplan werken we aan 3 opgaven. Bij deze opgaven zijn enkele ambities geconcretiseerd. In dit jaarverslag rapporteren wij op deze kritische prestatie indicatoren middels een data-analyse, en rapporteren wij inhoudelijk op de verschillende gestelde doelen.

Het programmaplan is halverwege 2024 vastgesteld waardoor de resultaten ook een beeld geven van een half jaar (terwijl ambities vaak een doelstelling voor een jaar kennen).

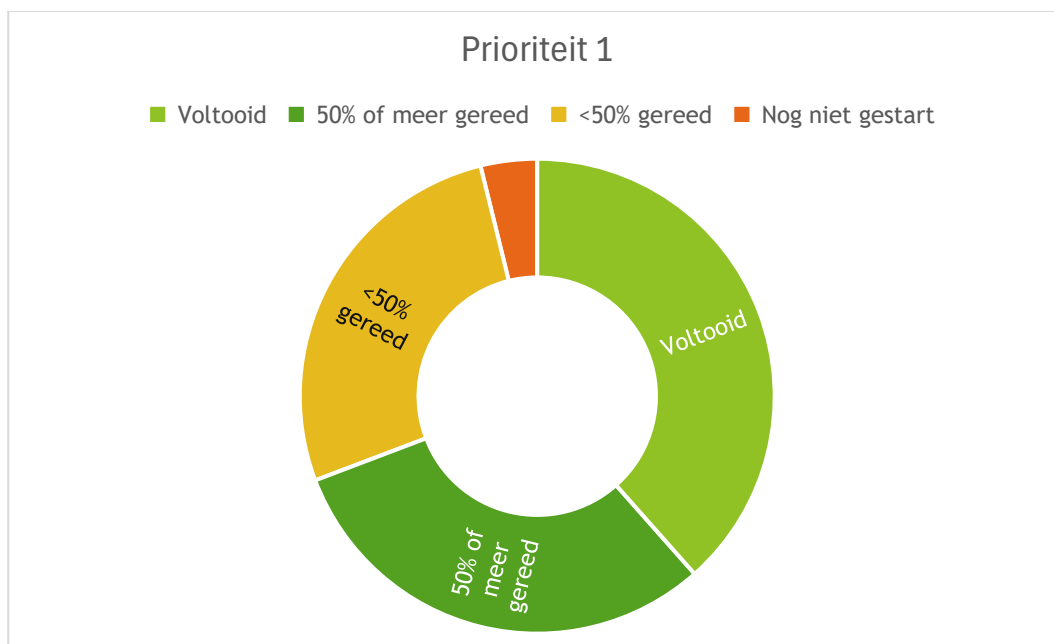
Onder het Meerjarenprogramma plan ligt een actielijst. Deze is geprioriteerd op basis van lopende afspraken met externen en acties die kosten besparen voor gemeenten gezien de financiële situatie van meeste van de 11 gemeenten. Prioriteit 1 wordt direct opgepakt, prioriteit 2 in overleg met het team en prioriteit 3 alleen indien we signalen van aanbieders of gemeenten krijgen dat er noodzaak is om direct op te pakken. Echter gezien het programmaplan gedurende de tweede helft van het jaar is ingegaan is de prioritering beïnvloed door lopende afspraken en verplichtingen. In 2025 wordt stevig ingestoken op de acties met prioriteit 1 (kosten besparend of acuut noodzakelijk vanuit gemeenten of aanbieders). Daarnaast worden er in 2025 ook nieuwe acties toegevoegd om de ambities en doelen onder de opgaven nog beter te kunnen realiseren. Er is sprake van een leer- en ontwikkelcyclus waarbij we 'al werkende' steeds meer in staat zijn om te focussen op de opgaven. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Wachtlijstmanagement: welke wachtlijsten zijn problematisch, welke minder, etc;
- Het in kaart brengen van het verblijfslandschap: er is druk op verblijfsvoorzieningen, maar met onze ambitie om minder uit huis te plaatsen willen we goed zicht hebben op zowel de kwaliteit en kwantiteit van het verblijfslandschap om naar een meer duurzaam landschap, passend bij de ambities, te kunnen streven;
- We werken samen in een bovenregionaal plan aan de af- en ombouw van Jeugdzorg Plus, maar koppelen hieraan ook onze eigen regionale ambities om jeugdigen waar mogelijk nu al te laten uitstromen;
- Het ontwikkelen van producten die beter passen bij deze ambities: als we jeugdigen niet meer uit huis willen plaatsen, moet er voldoende en passend ambulant aanbod zijn;
- Het steeds meer gezinsgericht werken, waarbij er niet alleen zorg voor de jeugdige is maar voor het hele gezin.

Van de acties prioriteit 1 is 38% voltooid. 30% is 50%> afgerond, 26% is <50% afgerond en 4% is nog niet gestart. Hieronder is dit schematisch weergegeven.

	Aantal acties	Voltooid	50% of meer gereed	<50% gereed	Nog niet gestart
Prioriteit 1	26	10	8	7	1
Prioriteit 2	22	3	9	3	7
Prioriteit 3	11	3	2	3	3

Op prioriteit 1 is te zien dat bijna driekwart van de acties voltooid of bijna voltooid is (zie ook de afbeelding hieronder).

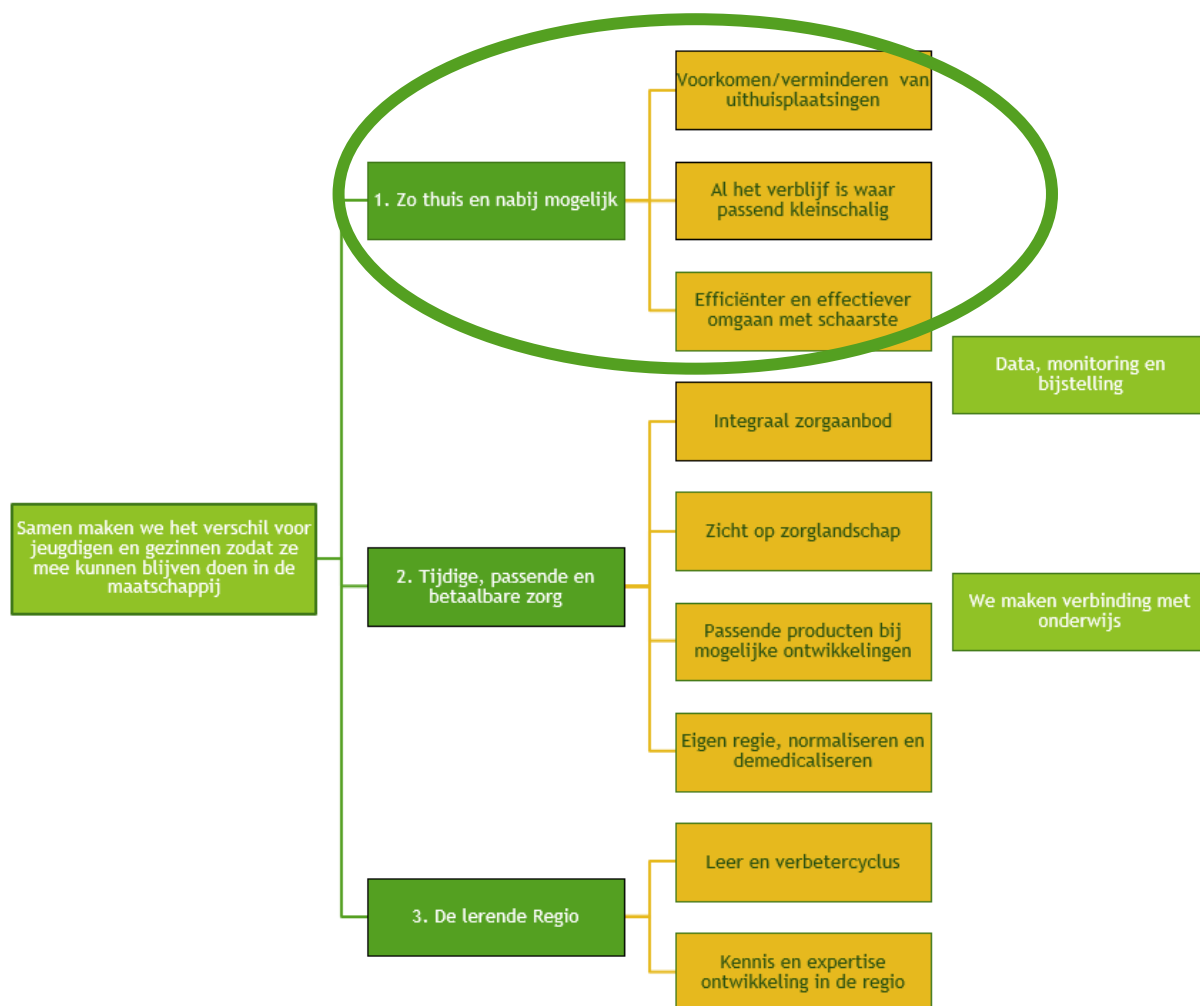


Afbeelding 1: grafiek van acties prioriteit 1

In de komende hoofdstukken wordt gerapporteerd op de verschillende opgaves

1. Zo thuis en nabij mogelijk

Wij willen dat elk kind zo thuis en nabij mogelijk zorg kan ontvangen. Hiervoor moeten verwijzers en specialistische jeugdhulp ingericht en toegerust zijn om dit te realiseren. Dit is ook een opgave in de Hervormingsagenda (HA): Terugdringen residentiele jeugdhulp: zo thuis mogelijk. Waar de prioriteit in de HA vooralsnog ligt op het sluiten van gesloten jeugdhulp, wordt deze opgave in Een 10 voor de Jeugd ook breder uitgewerkt.



Onze ambitie is dat in 2028:

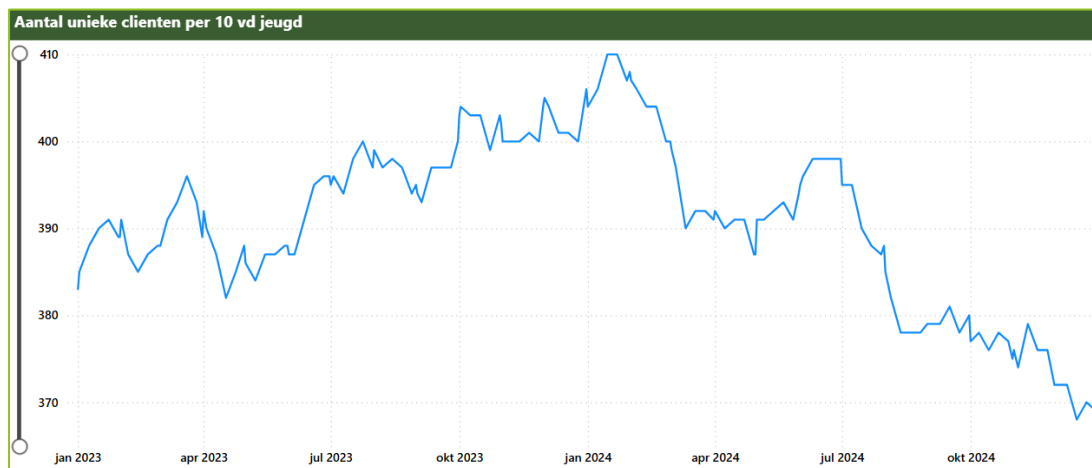
- Er een 20% vermindering is te zien in uithuisplaatsingen
- 95% van de verblijfsplekken kleinschalig zijn ingericht
- 90% van de jeugdigen met een verblijfsindicatie onderwijs volgt
- 60% van de jeugdigen in verblijf, thuis en nabij in verblijf zijn, maximaal 15 kilometer van hun woonplaats.
- Bij 100% van de uithuisplaatsingen voorafgaand een Verklarende Analyse is uitgevoerd; indien dit niet het geval is dan is een motivatie hiervoor aanwezig.¹

¹ Voor de laatste drie punten kan nog geen 0-meting worden gedaan. De ambitie is om dit in te richten en zodra beschikbaar deze ook te verwerken in de verantwoordingen en 0-metingen.

Ad a. Het aantal uithuisplaatsingen is in 2023 toegenomen. In 2024 is vanaf januari sprake van een dalende trendlijn (zie volgende pagina). Het absolute aantal jeugdigen dat in 2024 op enig moment in verblijf is geweest is in 2024 echter nog iets hoger dan in 2023 (529 versus 524 (+1%)). De overige factoren kunnen we (nog) niet meten.

Trendlijn: aantal uit huis geplaatste jeugdigen 2023-2024

(totaal van: gesloten jeugdzorg, verblijf S1, wonen S2, verblijf maatwerk, LTA-verblijf voor zover bekend)



A. Voorkomen en verminderen van uithuisplaatsingen door:

Ambulante alternatieven

Onze regio koopt een aantal alternatieven (verblijfsvoorkomende en –verkortende producten) in voor verblijfsproducten uit segment 1. Alle segment 1 aanbieders zetten in op verblijfsvoorkomende en –verkortende producten zoals MST, MDFT, IGT, IAG etc. Hiermee wordt geprobeerd om de intramurale opname te voorkomen of de behandelduur te verkorten.

Veelal gaat het hierbij om bewezen effectieve instrumenten. Dat betekent dat we een toename van de inzet van deze producten willen zien en daaraan verbonden een afname van het verblijfsproduct uit segment 1.

Op dit moment kunnen we onvoldoende conclusies uit de cijfers trekken. Hier zal dan ook nadrukkelijk naar gekeken worden. Ook zal dit besproken worden met de lokale gebiedsteams.

Trendlijn: inzet van verblijfsvoorkomende/verkortende voorzieningen (2023-2024)



De verblijfsvoorkomende inzet door strategisch partner “de Viersprong” is naar landelijk gecontracteerd aanbod gegaan op een algemene behandelcode, maar wordt nog steeds ingezet. Deze inzet kunnen we niet meer herkennen in de data. Dit verklaart grotendeels de daling van de trendlijn.

Betere triage (gedeelde verklarende analyse)

De Hervormingsagenda benadrukt dat een gedeelde verklarende analyse (GVA) voorwaarde is om een goede inschatting te maken van passende zorg, dit is vooral van toepassing voor de meest complexe casuïstiek (waar vaak ook een uithuisplaatsing aan de orde is of dreigt), omdat hier regelmatig wordt gereageerd op de laatste escalatie en een uithuisplaatsing dan nog het enige middel blijkt. In de praktijk moet de GVA een nieuwe blik geven op de aan de complexiteit ten grondslag liggende problematiek waarbij samen met het gezin naar onder andere kansen wordt gekeken.

Dit maakt wel dat medewerkers bekwaam moeten zijn in het uitvoeren van deze analyse.

Resultaat:

- In 2024 zijn 40 mensen van lokale toegangen geschoold in het uitvoeren van de GVA.
- Er is een concreet werkproces opgesteld om deze medewerkers te ondersteunen in de uitvoering en de GVA daarmee ook te kunnen implementeren;
- Er is een eenvoudige monitor opgesteld om de voortgang van de implementatie van de GVA te kunnen bewaken.

Vooruitblik 2025:

- In 2025 zullen nog eens 30 lokale toegangsmedewerkers worden geschoold.

Verkenning met ervaringsdeskundigen inzet

In 2024 hebben we als regio contact gelegd met Fontys Hogeschool om te onderzoeken of we kunnen samenwerken op het thema ervaringsdeskundigheid. De positieve effecten van ervaringsdeskundigheid zijn al bewezen in verschillende aanpakken, en we willen graag onderzoeken hoe we binnen de regio 10vdJ hier meer mee kunnen werken. Samen met Fontys hebben we eind 2024 vier thema's vastgesteld die we in 2025 verder willen onderzoeken en oppakken:

1. **Ervaringsdeskundigen koppelen aan de pilot kleinschalige verblijfsvoorzieningen:** Binnen 10vdJ zijn we gestart met een pilot kleinschalige verblijfsvoorzieningen. We onderzoeken samen met Fontys of we ervaringsdeskundigen kunnen koppelen aan deze kleinschalige groepen en monitoren of dit een positief effect heeft.
2. **Training 'Ik deel mijn ervaring' uitbreiden:** Fontys biedt een training aan, speciaal gericht op de LVB-doelgroep. Fontys wil deze training ook uitbreiden voor andere doelgroepen. Vanuit 10vdJ is het idee gekomen om een soortgelijke training te ontwikkelen voor jongeren uit de jeugdhulp. Wij denken graag mee over wat belangrijk is om hierin mee te nemen.
3. **Structureel in gesprek met jongeren in gezinshuizen:** Vanuit de regio 10vdJ willen we graag structureel in gesprek met jongeren in gezinshuizen. Fontys denkt mee over mogelijke vormen.

4. **Ervaringsdeskundigen inzetten bij de toegangen:** We onderzoeken of we ervaringsdeskundigen kunnen inzetten bij de toegangen.

Verbinding met bovenregionaal plan Jeugdzorg plus

In 2024 hebben we dit onderwerp langs 2 sporen opgepakt:

1. Bovenregionaal plan

In 2024 hebben we als regio een belangrijke stap gezet in de transformatie van JeugdzorgPlus. Het concept van het Bovenregionaal Plan Transformatie JeugdzorgPlus is afgerond en er is verbinding gemaakt met de plannen bij 10vdJ. Dit plan is essentieel voor de afbouw van JeugdzorgPlus tegen 2030, zoals landelijk is afgesproken.

JeugdzorgPlus betreft gesloten jeugdzorg, ingekocht en aangestuurd op landsdeel Zuidoost, waar 74 gemeenten samenwerken binnen 7 regio's. Voor de transformatie is een SPUK-frictiekosten JeugdzorgPlus beschikbaar gesteld van €182 miljoen (2024-2028), waarvan €14,5 miljoen voor landsdeel Zuidoost. Samenwerking is essentieel om schaarse voorzieningen te behouden en alternatieven te ontwikkelen.

In het bovenregionaal plan zijn de landelijke ambities voor JeugdzorgPlus vertaald naar concrete doelstellingen, namelijk:

- Zo snel als kan, zo dicht mogelijk bij 0 gesloten plaatsingen in 2030
- Nieuwe zorgvormen met expertise uit bestaande en nieuwe partijen
- Nabijheid van zorg
- Transformatie samen met jongeren, ouders, ervaringsdeskundigen en professionals
- Gezamenlijke cultuurverandering
- Inclusieve samenleving en samen dragen/accepteren van risico's

Onze toekomstvisie richt zich op het versterken van netwerken rondom jongeren, zodat zij thuis kunnen blijven wonen of in alternatieve woonvoorzieningen zoals pleeggezinnen of gezinshuizen. Voor jongeren die langdurige of herhaalde zorg nodig hebben, ontwikkelen we zorg-onderwijsknooppunten waar gespecialiseerde behandeling en tijdelijke verblijfsvoorzieningen op maat worden aangeboden.

De af- en ombouw van gesloten jeugdzorg kan alleen gerealiseerd worden door goede bovenregionale samenwerking. Dit vereist een goed georganiseerd en toereikend regionaal zorglandschap. Regio's en gemeenten spelen een cruciale rol in de verbetering van instroom, plaatsing en uitstroom.

Als regio zullen we een plan van aanpak maken dat beschrijft welke plannen we hebben met JeugdzorgPlus in de regio, tegen welke landelijke en regionale ontwikkelingen we dat doen en hoe we dat willen doen. Dit is een belangrijke stap om de transformatie van JeugdzorgPlus succesvol te realiseren.

2. Een regionaal plan Terug naar (een t)huis

Hierin spreken we onze ambitie uit; 'eerst naar mogelijkheden thuis, dan pas kijken naar zo thuis mogelijk'.

Dit plan biedt een praktische aanpak waarin 2 doelgroepen van jeugdigen uit de regio Een 10 voor de Jeugd, via een versterkt Regionaal Matchingsteam (RMT) worden opgepakt en waarin, mede op basis van een GVA wordt gezocht naar:

- Uitstroom uit Jeugdzorg Plus (doelgroep 1)
- Het bouwen van passend aanbod / een passende plek, liefst thuis voor jeugdigen die nu 'uitbehandeld' zijn in segment 1 (traject is afgerond), maar de rugzak te zwaar is voor een aanbieder in segment 2, zoals pleegzorg of gezinshuis (doelgroep 2)

Resultaat:

Het plan van aanpak 'Terug naar (een t)huis' is uitgewerkt en draagvlak intern bij 10vdJ gecreëerd.

Vooruitblik 2025:

De implementatie van het plan staat centraal, waarbij voor de jeugdigen die het betreft actief gezocht wordt naar een alternatief voor JeugdzorgPlus.

B. Al het verblijf is, waar passend, kleinschalig

Werken naar kleinschalige en gezinsgerichte behandel- en/of verblijfsvoorzieningen.

Op 1 april 2023 is de start gemaakt met een pilot kleinschalig verblijf. De eerste pilot zijn we gestart in samenwerking met Combinatie Jeugdzorg en de inkoopregio Samen voor Jeugd. Het verblijf wordt in behandelgroepen van maximaal 6 jeugdigen georganiseerd, in plaats van de tot nu gebruikelijke maximaal 8 tot 10 jeugdigen. Jeugdigen die door hun eigen problemen of problemen in het gezin (tijdelijk) niet thuis, in een pleeggezin of gezinshuis kunnen wonen en behandeling nodig hebben, krijgen een veilige, gezinsgerichte plek met persoonlijke aandacht en een aanpak op maat.

Het doel van de pilot is het opdoen van ervaringen met kleinschalig verblijf om dit uiteindelijk als een product in de PDC (producten diensten catalogus) van beide inkoopregio's op te nemen. De ontwikkeling van KPI's (kritieke prestatie indicatoren) is daarom ook een opdracht in de pilot. Zo kunnen we deze transformatieopgave goed monitoren en bijsturen op basis van inhoud én met oog voor de betaalbaarheid van de jeugdhulp.

In de eerste helft van 2024 zijn gesprekken gevoerd met andere jeugdhulpaanbieders om de mogelijkheden voor uitbreiding van de pilot te onderzoeken. Ook is op basis van de uitgewerkte KPI's een eerste evaluatierapportage opgeleverd.

We zien dat kleinschalig verblijf inhoudelijk een goede zorgvorm blijkt te zijn, die zorgt voor meer tevredenheid en comfort bij het personeel. Na kleinschalig verblijf kunnen de jeugdigen en hun gezinnen duurzaam verder in een zo thuis als mogelijke setting. Daarnaast zien we een verbeterde triage aan de voorkant, waarbij alleen de jeugdigen die dat echt nodig hebben in kleinschalig verblijf

geplaatst worden. We zien ook dat de pilot een positief effect heeft op de samenwerking tussen de aanbieder (Combinatie Jeugdzorg) en de gemeenten, zowel met de toegangsteams, als met de inkooporganisaties.

Op basis van deze bevindingen is aan de 11 gemeenten een voorstel gedaan om de pilot uit te breiden met andere aanbieders. Voor het inzetten van kleinschalig verblijf is een hoger tarief nodig. Dit staat op zeer gespannen voet met de nu al grote tekorten op de gemeentelijke budgetten voor de uitvoering van de jeugdwet. Echter, de (extra) kosten voor kleinschalige verblijfvoorzieningen lopen vooruit op de baten. De omvorming van de behandelgroepen naar kleinschaligheid, zorgt voor een beter resultaat van de behandeling waardoor jeugdigen sneller kunnen uitstromen. Dit is een breed gedeelde overtuiging en is inmiddels vanuit zowel wetenschappelijk onderzoek als praktijkervaringen te onderbouwen.

Resultaat 2024:

Vanwege de financiële risico's zijn gemeenten zeer terughoudend geweest in de besluitvorming over het voorstel. Beoogd werd om rond de zomer bij alle 11 gemeenten een besluit op te halen, maar dit heeft uiteindelijk een doorloop tot en met december gehad. Uitkomst is dat 8 van de 11 gemeenten ingestemd hebben met uitbreiding van de pilot met Koraal.

De pilot met Combinatie Jeugdzorg is voor alle gemeenten in heel 2024 gecontinueerd.

Vooruitblik 2025:

In het tweede kwartaal 2025 volgt een tweede evaluatierapportage over de omvorming naar kleinschalig verblijf. Daarbij doen we een voorstel om het product kleinschalig verblijf en de monitoring op basis van de ontwikkelde KPI's, op te nemen in de inkoopovereenkomsten en met de in segment 1 gecontracteerde aanbieders tot voorlopige inkoopafspraken te komen. Dit vraagt nog het nodige overleg en uitwerking tot eind 2025. Beoogd wordt om per 1 januari 2026 deze zorgvorm in de inkoop geborgd te hebben.

Verblijf in de wijken realiseren

Dit thema zien we als een volgende stap in de omvorming van de regionale residentiële verblijfvoorzieningen naar kleinschalig verblijf. In 2024 zijn hier dan ook geen andere inspanningen op geleverd, dan beschreven bij het toewerken naar kleinschalige en gezinsgerichte behandel- en/of verblijfsvoorzieningen. De huidige inkoopovereenkomsten voor segment 1 en segment 2, waarin alle verblijfsvormen met uitzondering van JeugdzorgPlus ondergebracht zijn kennen een looptijd tot 2028. In 2025 gaan we de eerste stappen zetten in het ontwikkelen en uitwerken van nieuwe inkoopafspraken, waarvan we beogen om deze middels een nieuwe aanbesteding in 2027 in nieuwe inkoopovereenkomsten vanaf 2028 vast te kunnen leggen.

C. Efficiënter en effectiever omgaan met schaarste

Doorstroming (zo snel als mogelijk naar huis)

De ambitie is 'Eerst thuis, dan pas zo thuis mogelijk'. Wat is er nodig om naar huis te kunnen of thuis te kunnen blijven? Dichtbij het gezin en op maat.

In 2024 hebben we aandacht besteed aan:

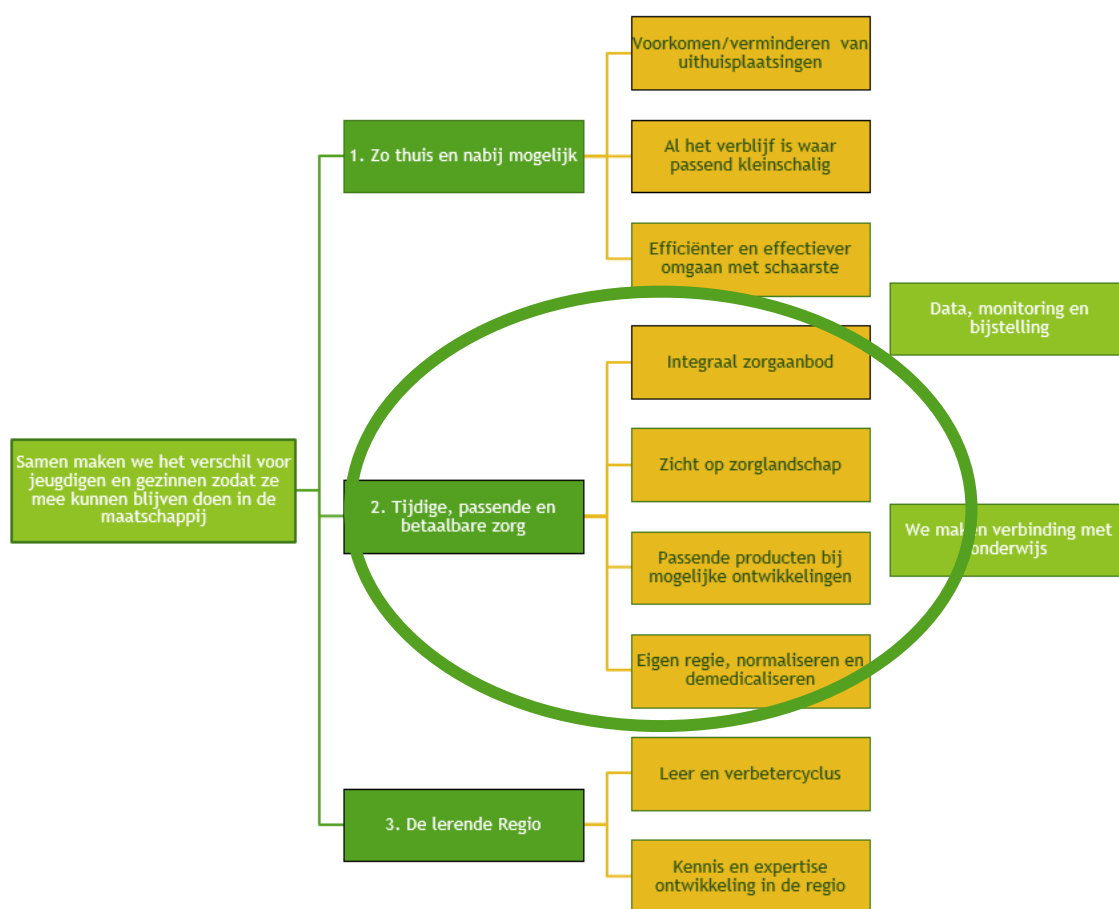
- Het opstellen van het plan Terug naar (een t)huis: we verwijzen hiervoor naar de korte beschrijving onder de opgave 'voorkomen en verminderen uithuisplaatsingen';
- De voorbereiding op de invoering van de JIM (Jouw Ingebrachte Mentor). Een JIM is een steunfiguur die een jongere zelf kiest uit de eigen omgeving zoals een buurtgenoot, tante, sportcoach of opa. Een vertrouwenspersoon die de jongere inspireert, energie geeft, dingen leert en die indien nodig ook een keer de waarheid kan zeggen. Een JIM treedt als vertegenwoordiger op richting het gezin en professionals. Jongeren worden niet uit hun omgeving gehaald, maar het bieden en stimuleren van een stabielere groei is uitgangspunt. De hulpverleners wisselen, maar de JIM blijft. Om de werkwijze van de JIM te kunnen implementeren is in 2024 een plan van aanpak opgesteld, hebben zich een aantal pilotgemeenten in onze regio gemeld en zijn gesprekken gevoerd met de aanbieders die we willen enthousiasmeren mee te doen. We zetten de JIM in om uithuisplaatsingen te voorkomen, maar deze JIM kan natuurlijk (later) ook ingezet worden bij schaarste van andere vormen van gespecialiseerde jeugdhulp. De JIM staat ook als middel in de Hervormingsagenda benoemd.

Vooruitblik 2025:

We starten met de pilot JIM en hopen aan het eind van het jaar ook al eerste resultaten te kunnen zien.

2. Tijdige, passende en betaalbare zorg

Waar één gezin – één plan – één regisseur een van de doelen van de decentralisatie is, willen wij dit doortrekken naar de specialistische jeugdhulp. Geen ‘geshop’ met gezinnen bij aanbieders maar direct, passende zorg. Ook betaalbaarheid is hierbij een groot aandachtspunt voor zowel aanbieders als gemeenten waar de stijgende kosten en onvoldoende tegemoetkomende baten een probleem vormen. In essentie betekent dit dat zorg wordt geleverd wanneer het nodig is, op de manier waarop het nodig is, binnen de beschikbare budgetten.



Onze ambitie is dat in 2028:

- Er een daling is van 25% in maatwerkovereenkomsten ten opzichte van 2023
- 90% van casussen die bij het RMT komen hebben binnen 3 maanden passend aanbod
- 80% van casussen die bij het RMT komen vinden aanbod bij de gecontracteerde aanbieders
- 90% van aanbieders werkt de wachttijden van de beschikbaarheidswijzer maandelijks bij
- Trajectduur inzichtelijk is en is afgenomen ten opzichte van het eerst mogelijke meetmoment
- In het kader van normaliseren en reikwijdte is er inzichtelijk gemaakt of en welke jeugdhulp mogelijk niet meer specialistisch hoeft worden ingekocht.

A. Integraal zorgaanbod

Doorontwikkeling Regionaal Matchingsteam (RMT)

Van november 2023 t/m december 2024 heeft het RMT een ontwikkeltraject doorlopen. Hierbij is aandacht geweest voor de doelen, ambities, samenwerking, werkprocessen en randvoorwaarden.

Enkele concrete zaken die doorontwikkeld zijn:

- Aanwezigheid van ouders bij het RMT;
- Procesbegeleiding. Met de optie voor inzet van procesbegeleiding wil het RMT ervoor zorgen dat de gegeven adviezen ook daadwerkelijk gerealiseerd worden en de verwijzers hierin ondersteunen;
- Aandacht voor gegevensuitwisseling en privacy;
- Afspraken over een escalatieladder;
- RMT monitor;
- Handboek omtrent werkwijze RMT.

Ook in 2025 pakken we een aantal doorontwikkelingen op. Thema's die dan opgepakt zullen worden zijn:

- Het betrekken van jongeren bij het RMT;
- De aansluiting van de GGZ partijen;
- Evaluatiecyclus: binnen het RMT wordt via een vaste evaluatiecyclus geëvalueerd (cijfermatige analyse, interne en externe evaluaties);
- Doorontwikkeling van RMT naar RET (Regionaal Expert Team).

B. Zicht op zorglandschap

Wachttijden bij beschikbaarheidswijzer

Op de Beschikbaarheidswijzer zijn alle gecontracteerde zorgaanbieders vindbaar voor verwijzers. Zowel wettelijk verwijzers als toegangsmedewerkers kunnen gebruik maken van de Beschikbaarheidswijzer. Zorgaanbieders kunnen zelf hun wachttijden invullen en het hiermee up to date houden. Vier keer per jaar heeft Een 10 voor de Jeugd een reviewmeeting met de Beschikbaarheidswijzer om trends en ontwikkelingen door te spreken. Hierin wordt ook altijd gekeken of de wachttijden door aanbieders up to date worden gehouden. Er wordt contact opgenomen met Contractbeheer wanneer wordt gezien dat een aanbieder langere tijd zijn wachttijden niet heeft bijgewerkt. Contractbeheer neemt dan contact op met de aanbieder zodat hier actie op kan komen. In 2025 zal een nieuwe release van de Beschikbaarheidswijzer beschikbaar komen. Hierin zitten een aantal nieuwe faciliteiten zoals het slimmer zoeken en vanuit de verwijzer een aanbieder zelf op de hoogte brengen van een verkeerde wachttijd.

Momenteel wordt gezien dat zo'n 75% van de aanbieders hun wachttijd gemiddeld korter dan een maand voor de peildatum heeft bijgewerkt. Hierin wordt gezien dat er dus 70% van de aanbieders regelmatig de wachttijden bijwerkt. 20% van de aanbieders werkt de wachttijden langer dan 30 dagen voor de peildatum bij en 5 procent heeft de wachttijd nog geheel niet bijgewerkt.

Aanbieders die hun wachttijden niet tijdig bijwerken, worden in 2025 actief benaderd. Daarnaast wordt er in contractgesprekken aandacht besteed aan het juist invullen van de informatie op de

Beschikbaarheidswijzer. Een aanbieder is hierdoor beter vindbaar en ontvangt ook geen onnodige vragen over aanbod of wachttijd wanneer dit goed binnen de Beschikbaarheidswijzer geraadpleegd kan worden. Hiermee willen we het doel van 90% accurate wachttijd realiseren.

Uitvraag en inzicht ontbrekend zorgaanbod

Twee maal per jaar wordt er bij de 11 toegangen een uitvraag gedaan naar het ontbrekend zorglandschap. In de afgelopen twee jaar is er weinig nieuw ontbrekend zorgaanbod toegevoegd en zijn er ook geen nieuwe aanbieders voor dit aanbod gecontracteerd.

Naast de uitvraag vanuit de leden van de PDC werkgroep is er in 2024 ook aandacht besteed aan het ontbrekend zorglandschap tijdens de subregiosessies². Onderstaand aanbod wordt nog altijd gemist:

- Inzet op hoogbegaafdheid
- Inzet op echtscheiding
- Gezinshuizen
- Moeder-kindhuizen
- Inzet op genderzorg
- Inzet op ortho-psychiatrie

Maatwerk niet-gecontracteerde zorg: analyse en acties

Er is een start gemaakt met het analyseren van de maatwerkovereenkomsten niet-gecontracteerde zorg. In het eerste half jaar van 2024 zijn ongeveer 300 maatwerkovereenkomsten gesloten ter waarde van circa € 3,8 miljoen.

Het thema is besproken tijdens sessies per subregio met de gemeenten (zie ook voetnoot 2). Het is belangrijk om te weten wat redenen zijn om niet-gecontracteerd zorgaanbod in te zetten, zodat we tot meer of beter dekkend regionaal ingekocht zorgaanbod kunnen komen. Redenen kunnen bijvoorbeeld zijn dat een jeugdige buiten de regio geplaatst is in bijvoorbeeld een pleeggezin en aanvullende jeugdhulp (begeleiding of behandeling) nodig heeft. Op basis van het woonplaatsbeginsel kan een gemeente uit de regio Een 10 voor de Jeugd voor deze jeugdige nog steeds een zorgplicht hebben, maar geen zorgaanbod in de regio gecontracteerd hebben waar deze jeugdige verblijft. Ook zien we soms dat er een niet-gecontracteerde zorgaanbieder ingezet wordt omdat de hulpvraag of de geboden zorgvorm heel specifiek van aard is en niet in de reguliere inkoopovereenkomsten opgenomen is. Daarnaast kunnen wachttijden bij gecontracteerde zorgaanbieders ook redenen zijn dat er naar niet-gecontracteerd zorgaanbod verwezen wordt. Door een beter beeld te krijgen van de redenen waarom er niet-gecontracteerd zorgaanbod ingezet wordt, weten we welke aanpassingen er in de regionale inkoop, voor zover dat mogelijk is, doorgevoerd moeten worden.

Het sluiten van maatwerkovereenkomsten niet-gecontracteerde zorg is geen taak van de inkoopregio en ligt bij de individuele gemeenten zelf. Er zijn echter wel risico's verbonden aan het sluiten van maatwerkovereenkomsten niet-gecontracteerde zorg. Er is bijvoorbeeld niet altijd (actief) contractmanagement ingericht en er is vaak een minder zorgvuldig proces doorlopen voor de

² Bijeenkomsten met de toegangen, beleidsmedewerkers, kwaliteit en betrokkenen op schaal van de 'sub' regio (Helmond, Veldhoven, de 5 Peelgemeenten, de Dommelvallei+ gemeenten)

kwaliteitstoets en/of de onderhandelingen op het tarief. Ook zien we dat iedere gemeente of subregio zo zijn eigen proces hiervoor ingericht heeft en een in meer of mindere mate zorgvuldig uitgewerkte overeenkomst hanteert.

Resultaat 2024:

- Een 10 voor de Jeugd heeft daarom een handreiking opgesteld met richtlijnen voor het proces richting een maatwerkovereenkomst voor niet-gecontracteerde zorg én een (meer uniform) sjabloon voor de overeenkomst. Het is aan de 11 gemeenten om hier al dan niet gebruik van te maken.
- Daarnaast wordt met ingang van 2025 gewerkt met uniforme maatwerkcodes waardoor we niet-gecontracteerde inzet goed kunnen monitoren én inzichtelijk hebben wat de aard van deze niet-gecontracteerde inzet is.

Brede sociaal domein (verbinding IZA en toekomstscenario)

- **Toekomstscenario**

De twee kwartiermakers die in 2023 zijn gestart met het Toekomstscenario Jeugd- en Gezinsbescherming, hebben in 2024 de door de regio Zuidoost-Brabant geprioriteerde thema's verder uitgewerkt. Hun opdracht liep tot september 2024 en resulteerde in een rapport met concrete acties en aanbevelingen voor de volgende fase. Gedurende dit proces heeft de regio 10vdJ de ontwikkelingen nauwgezet gevolgd, zodat we konden zorgen voor een goede verbinding tussen de voortgang van het project en de regionale behoeften. Vanaf september 2024 ging de kwartiermakersfase over in de projectfase. Voor deze nieuwe fase is een programmamanager aangesteld, die samen met de regio Zuidoost-Brabant aan de slag gaat met de verdere uitwerking en implementatie van het Toekomstscenario. In de periode van februari t/m december 2025 gaat de regio gefaseerd aan de slag met geprioriteerde thema's in de vorm van projecten, bijvoorbeeld: bekendheid en omgang met de meldcode, samenwerking tussen betrokken instanties zowel in het veiligheids- als zorgdomein en het versterken van de lokale teams. Er wordt gebruikgemaakt van wat al goed werkt in de regio, met verbindingen naar onder andere het regionale expertteam Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en de Hervormingsagenda Jeugd.

Volwassen GGZ

De link met volwassen GGZ betreft 2 sporen:

1. Daar waar ouders GGZ problematiek hebben waardoor ook jeugdhulp-problematiek ontstaat (onveilige situatie, opvoedproblematiek etc.). Dit spoor betreft dus met name de integrale gezinsaanpak;
2. 18-/18+ problematiek. Op het moment dat jeugdigen 18 jaar worden valt de behandeling van GGZ problematiek niet meer onder de jeugdwet maar onder de zorgverzekeringswet. Het borgen van continuïteit van zorg en een warme overdracht (perspectiefplan) is essentieel.

Binnen de volwassen GGZ bestaan forse wachtlijsten. Deze wachtlijsten kunnen een negatief effect hebben op jeugdhulp als daardoor een integrale gezinsaanpak wordt bemoeilijkt of niet mogelijk is (spoor 1) of als de overgang van jeugdwet naar volwassen GGZ niet mogelijk is. In die situaties moet verlengde jeugdwet ingezet worden om te zorgen dat de zorgcontinuïteit richting de jongvolwassene

niet geborgd kan worden. Met de zorgverzekeraars moet het gesprek gevoerd worden om te bespreken wat de effecten van wachtlijsten in de volwassen GGZ zijn op de samenleving, maar concreet ook op het gemeentelijke Sociaal Domein (Wmo en Jeugdwet). Gemeenten en zorgverzekeraars zijn gesprekspartners in het kader van IZA/GALA.

Voor beide sporen is het noodzakelijk dat het lijntje vanuit de uitvoering jeugdwet (gemeentelijke toegang) naar volwassen GGZ kort en effectief is. Een goede afstemming en korte lijnen is bij beide sporen noodzakelijk.

Coördinatiepunt gezinshuizen

In 2024 hebben we als regio aandacht besteed aan verbeterkansen op segment 2 – wonen. Van dit segment maakt ook gezinshuiszorg deel uit. Een van de verbeterkansen is het instellen van een coördinatiepunt voor gezinshuizen. Dit punt beschikt over uitgebreide kennis van beschikbare gezinsprofielen en plekken en kan beoordelen of een gezinshuis de juiste optie is voor een jeugdige of dat er alternatieven beter passen. Hierdoor wordt een groot deel van het plaatsingsproces overgenomen van lokale toegangen en GI's, wat leidt tot een efficiëntere en gerichtere doorverwijzing.

Het coördinatiepunt wordt uitgevoerd door de onafhankelijke organisatie 'Gezinshuis Gezocht', die ook actief is in andere regio's. Hierdoor komen ook gezinshuisprofielen buiten de regio in beeld. Hoewel de voorkeur uitgaat naar een gezinshuis 'dichtbij huis', biedt het coördinatiepunt ook perspectief op een breder aanbod.

De eerste maanden van het coördinatiepunt, van juni tot september 2024, waren succesvol. Het werd 33 keer benaderd door verwijzers en 35% van de aanvragen werd verder opgepakt. Hoewel er nog geen jeugdigen zijn geplaatst, is 27% in een matchingsfase en staat 55% op een aanmeldijst. De gerichte doorverwijzing en screening hebben de druk op regionale gezinshuizen verminderd.

C. Passende producten bij mogelijke ontwikkelingen

Mockingbird

In 2024 is de eerste Mockingbirdconstellatie tot stand gekomen. Hierbij ondersteunen pleeggezinnen elkaar via maandelijkse bijeenkomsten, over allerlei onderwerpen. Ze leren elkaar kennen, vormen een band en kunnen elkaar met raad en daad bijstaan. De kern van de constellatie is het hubhome: een ervaren pleeggezin dat niet alleen extra ondersteuning biedt op basis van zijn ervaring, maar ook kinderen uit andere pleeggezinnen tijdelijk kan opvangen ter ontlasting.

Vooruitblik 2025:

De eerste constellatie wordt geëvalueerd en op basis hiervan wordt een structurele inbedding overwogen.

Deeltijd pleegzorg

In 2023 is de landelijke handreiking Tarifiering en Inkoop Pleegzorg gepubliceerd. In deze handreiking wordt inhoudelijk beargumenteerd dat deeltijdpleegzorg een passende aanvulling is op pleegzorg, omdat hiermee niet alleen de pleegzorgcapaciteit mogelijk kan worden vergroot (pleegouders die wellicht niet fulltime beschikbaar (kunnen) zijn), maar hiermee ook meer passend kan worden aangeboden op de behoefte van de jeugdige en het gezin. In 2024 is in overleg met pleegzorgaanbieders besproken of er ook behoefte is naar deeltijdpleegzorg in onze regio. Dat blijkt het geval. De grootse pleegzorgaanbieder heeft op basis van casusonderzoek kunnen inschatten dat voor 50-60 cliënten in Zuidoost-Brabant deeltijdpleegzorg van (grote) toegevoegde waarde kan zijn (dit is ongeveer 10% van de totale doelgroep). Zeker omdat breakdowncijfers in pleegzorg nog altijd vrij hoog zijn (ongepande afbreking van een pleegzorgplaatsing), willen we de mogelijkheden van het product deeltijdpleegzorg verder onderzoeken.

Vooruitblik 2025:

Onderzoeken naar de mogelijkheden om product deeltijdpleegzorg te ontwikkelen, waarbij ook (financiële) kansen en risico's in kaart worden gebracht.

Acties rondom medicatie inzet (huisartsen, GGD, bijeenkomsten)

In 2024 zijn verschillende gesprekken met huisartsenverenigingen gevoerd over het probleem rondom het tekort van psychiaters bij zorgaanbieders en de verschuiving van medicatiecontrole van ziekenhuizen naar huisartsenpraktijken. Verschillende praktijken binnen Een 10 voor de Jeugd geven aan geen medicatiecontrole voor jeugdigen te willen oppakken. Ook na gesprekken te hebben gevoerd met de overkoepelende huisartsenvereniging, is hier geen verandering in gekomen. Sommige huisartsen kiezen er voor om wel controles uit te voeren, andere huisartsen vinden dit niet bij hun werkzaamheden horen.

In 2025 willen we verder gaan kijken hoe we lokaal een ingang kunnen krijgen bij de praktijken om de samenwerking tussen gemeentelijke toegangen en huisartsenpraktijken te versterken. Niet alleen medicatiecontrole zal dan onderwerp van gesprek zijn, maar ook de verwijzingen richting de Jeugdwet en samenwerking met onderwijs.

Vervoer

Aanbieders hebben het afgelopen jaar verschillende keren aangegeven dat zij een probleem zien in het product vervoer (waar jongeren worden vervoerd naar de jeugdhulp locatie waar ouders hier niet toe in staat zijn). In 2024 zijn verschillende oplossingen onderzocht, zoals de combinatie met leerlingenvervoer. De conclusie was dat dit praktisch niet haalbaar is. Daarnaast is er bekeken wat de mogelijkheid om het vervoer bij de toegangen te beleggen, zou betekenen. Ook dit is momenteel een te forse verandering wat niet haalbaar is gezien hier een nieuw aanbestedingstraject voor 11 gemeenten voor georganiseerd moet worden. Er is gekeken wat het tarief voor vervoer binnen andere inkoopregio's is. Er zit een verschil tussen de verschillende regio's en Een 10 voor de Jeugd zit daarin gemiddeld.

We zien dat toegangen wisselend omgaan met de richtlijnen binnen de PDC. De beslisboom voor vervoer is daarom verder bekeken en aangepast zodat de toegangen hier meer houvast aan hebben om te beoordelen of een jeugdige een beschikking voor vervoer nodig heeft. Hiermee lossen we het probleem helaas niet volledig op maar er is momenteel geen alternatief.

In 2025 willen we verder met aanbieders in gesprek om mogelijkheden rondom vervoer verder uit te werken zoals:

- Huidig tarief maar verplichting om te brengen en halen?
- Helpt van tarief en alleen brengen of halen?
- Gebruik maken van (eigen) vrijwilligers?
- Meer maatwerk?
- Kunnen we ouders tegemoetkomen in vervoerskosten wanneer dit (aantoonbaar) een probleem is?

Consultatie

Er is een start gemaakt om te onderzoeken of een consultatieproduct passend is voor onze regio. In andere regio's wordt dit product ingezet voor bijvoorbeeld het verduidelijken van de hulpvraag van de client. Verschillende toegangsmedewerkers geven aan dat zij dit momenteel nog niet nodig hebben. Het product wordt in de andere inkoopregio's ook niet veelvuldig ingezet. Een 10 voor de Jeugd wil onderzoeken of dit product mogelijk te koppelen valt aan het onderdeel van de Hervormingsagenda 'Versterken van de Toegangsteams'. Bekeken moet worden hoe de toegangsteams dit willen realiseren, wat zij hierin missen en of dit met een consultatieproduct op te vangen is, of dat er op een andere manier expertise aan de teams kan worden toegevoegd.

D. Eigen regie, normaliseren en demedicaliseren

Verkorten van trajectduur

In de Hervormingsagenda is het verkorten van de trajectduur van jeugdhulp genoemd als doel. Dit heeft te maken ook met het onderwerp 'normaliseren'. Wanneer vinden we het 'goed genoeg' voor een jongere om zonder specialistische hulp op te kunnen groeien. Hierover wordt op verschillende plakken het gesprek gevoerd, onder andere met toegangsmedewerkers en aanbieders. Het vraagt een andere houding van de hulpverleners om niet tot een 10 te willen gaan, maar genoeg te nemen met 'een 6'je'. Verschillende acties uit het programmaplan rondom normaliseren helpen om de trajectduur te verkorten. Tegelijkertijd vraagt dit punt nog om extra aandacht.

Dagbehandeling / dagbesteding

De druk op deze vormen van jeugdhulp neemt (financieel) toe. In 2024 is er uitgebreid gesproken met partijen om de oorzaken hiervan te achterhalen. De oorzaak ligt niet zozeer in een grotere vraag, maar bijvoorbeeld in een zwaardere zorgbehoefte van de doelgroep en in knelpunten bij de overstap naar onderwijs. Daardoor ontstaat 'verstopping' in de dagbesteding en uiteindelijk ook wachtlijsten. Daarnaast spelen ook andere factoren mee, zoals toenemende knelpunten bij anderstaligen door taal- en cultuurverschillen. Na de eerste kostenstijging van 2022 naar 2023, zien we ook in 2024 opnieuw een toename. Zo stijgen de regionale kosten voor het groepsproduct 'opgroeiopbeleving'.

jonge kind' (41A03) van € 8,2 miljoen in 2023 naar € 9,6 miljoen in 2024 – een stijging van ongeveer 17%.

Vooruitblik 2025:

Maken van plan van aanpak, waarbij de grote uitdaging is dat de factoren die deze kosten in grote mate beïnvloeden niet of nauwelijks gelegen zijn in de jeugdhulp of door jeugdhulp te beïnvloeden zijn (denk aan onderwijs).

Specialistische Naschoolse Opvang (SNO)

In 2024 is er een definitief besluit genomen over de nieuwe producten SNO (voor de doelgroepen basisschoolleeftijd en voortgezet onderwijsleeftijd) en is de voorbereiding op de implementatie uitgevoerd. Kern van de doorontwikkeling is dat, net als bij reguliere kinderopvang, ouders ook bij gespecialiseerde kinderopvang een eigen bijdrage gaan betalen voor het feit dat hun kinderen worden opgevangen (en ouders kunnen werken). Het jeugdhulpdeel wordt nog steeds door gemeenten bekostigd, zodat kinderen nog steeds passende ondersteuning kunnen krijgen tijdens de opvang.

Omdat de verwachting is dat door de aanvullende eisen aan kinderopvang, minder aanbieders zullen inschrijven (en dus minder aanbod beschikbaar), is er een plan van aanpak opgesteld om de implementatie zorgvuldig te laten plaatsvinden. De kern hiervan is dat met iedere ouder zorgvuldig wordt gekeken naar de consequenties van het nieuwe product en dat er een gesprek wordt gevoerd over alternatieven, indien van toepassing.

Vooruitblik 2025:

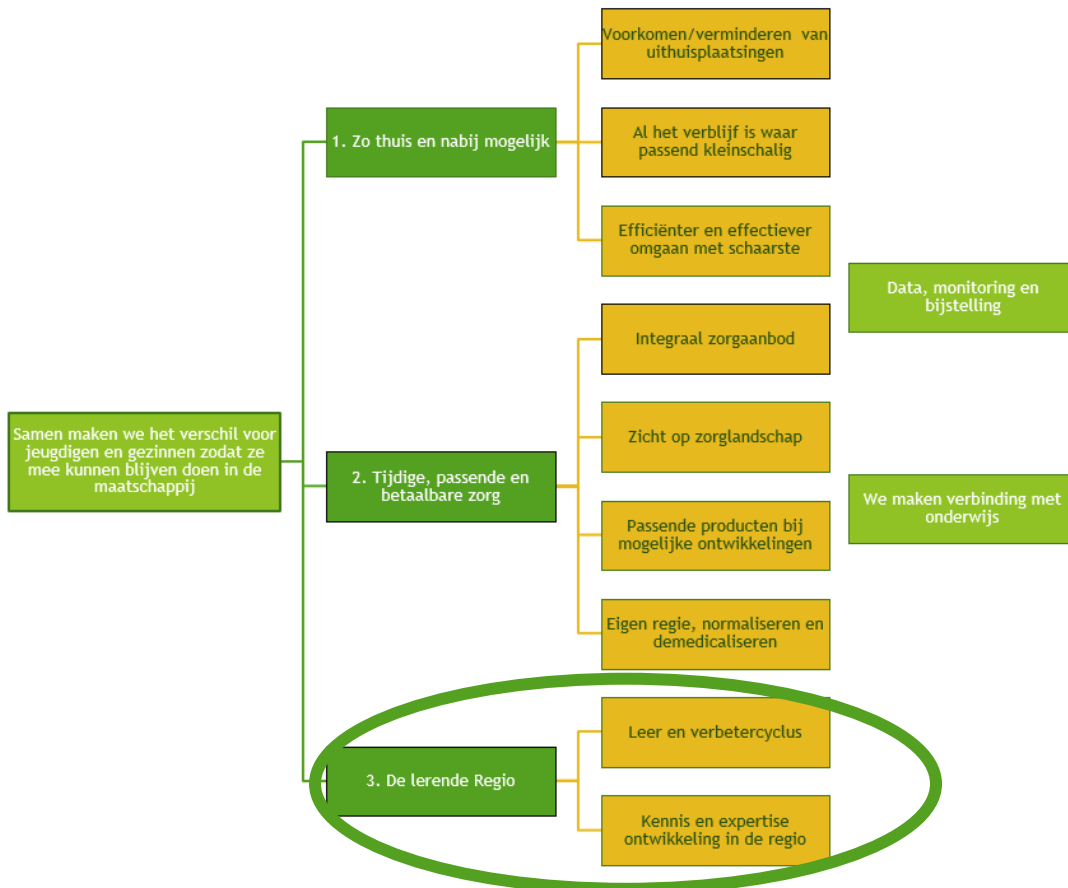
In oktober 2025 worden beide nieuwe producten definitief ingevoerd. Tot die tijd staat de communicatie met toegangen over de implementatie en hiermee de communicatie naar ouders centraal.

Reikwijdte

In 2024 is onderzocht in hoeverre er 'meer' specialistische jeugdhulp wordt ingekocht dan volgens de wet noodzakelijk zou zijn. Dit wordt in 2025 verder uitgewerkt om mogelijk de inkoop aan te passen, of in de nieuwe contracten van 2028 niet meer op te nemen. Ook worden de eerste gesprekken gevoerd over wat wij als gemeenten mogelijk niet meer als 'specialistische jeugdhulp' willen inzetten bij gezinnen. Wat kunnen gemeenten in het voorliggend veld organiseren, met hun toegangsteams, of mogelijk helemaal niet. Dit gesprek heeft ook maatschappelijke impact en zal de komende periode met de gemeenten, aanbieders en inwoners besproken worden.

3. De lerende regio

Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het belangrijk om als regio van elkaar te leren. De regionale organisatie 'Een 10 voor de Jeugd' kan hierin een belangrijke taak vervullen zodat we de grote opgaven waar we voor staan de komende jaren samen kunnen oppakken. Op deze manier kunnen we voordeel behalen van de schaalgrootte waar dit toegevoegde waarde heeft, of kunnen we leren van onze buurgemeenten waar we lokaal willen acteren.



Onze ambitie is dat in 2028:

- De 0-meting (in bijlage 2) is aangevuld met 4 jaar aan ontwikkelingen, waarbij inzicht wordt gegeven op de impact van de ingezette acties en diepere analyses worden gedaan bij de afwijkende gemeenten of producten;
- Alle gemeenten gebruik kunnen maken van het datasysteem waardoor zij lokaal het inzicht kunnen hebben op het gebruik in de jeugdhulp;
- Er een netwerk staat van 11 toegangen die gezamenlijk enkele zaken oppakken (bijvoorbeeld de scholing van de Gedeelde Verklarende Analyse);
- De wettelijk verwijzers op eenzelfde manier betrokken worden bij Een 10 voor de Jeugd als de toegangen (zoals genoemd in hoofdstuk 3).

A. Leer en verbetercyclus

Monitoring van resultaten

In sessies met de 4 subregio's en een aparte sessie met de Gecertificeerde Instellingen hebben we aan de hand van onze data, de cijfers laten zien ten aanzien van de inzet van maatwerk en aantal uithuisplaatsingen. Beide zijn thema's die niet alleen inhoudelijk van belang zijn, maar ook een grote financiële impact kunnen hebben. Niet alle organisaties hebben op dezelfde manier inzicht in de cijfers. Soms worden ze daardoor zelfs verrast door gegevens over hun eigen uitvoering. Juist de gesprekken hierover – zoals: zien we gewenste of ongewenste ontwikkelingen, hoe verklaren we die, en willen we hierop actie ondernemen – zijn van grote waarde. Ze zorgen voor meer bewustwording. Een aantal van deze leerinzichten zijn:

- Aantal uithuisplaatsingen kunnen per subregio verschillen en bijv. afhankelijk zijn van een andere aanpak in de toegang;
- Zorginzet via maatwerkovereenkomsten (buiten het gecontracteerde aanbod) verschilt sterk per subregio;
- Inzicht in maatwerkovereenkomsten leidt tot kennis over mogelijk gemist aanbod, wachtlijstproblematiek, etc.

Vooruitblik 2025 m.b.t. maatwerk:

- We ondersteunen de lokale toegangen met een handreiking inzet maatwerk (tips waarop te letten voorafgaand aan de keuze voor maatwerk) en een format maatwerkcontract;
- We onderzoeken de mogelijkheden van wachtlijstmanagement.

Data omtrent plotselinge kostenstijgingen maken inzichtelijk dat er nieuwe zorgvormen ontstaan of substitutie van zorg optreedt (voorbeeld: 1 op 1 begeleiding). Dat zijn niet altijd de gewenste ontwikkelingen. Het is dus belangrijk om die tijdig te onderkennen en waar mogelijk bij te sturen. Op het moment dat deze effecten zichtbaar worden in de data is het essentieel om gezamenlijk de data te duiden, bij voorkeur met betrokken professionals uit toegang, beleidscollega's en evt. aanbieders. Het is van belang om de context goed te kennen, te bezien of het een ontwikkeling is die breder speelt, oorzaak en gevolg goed te onderscheiden en te bespreken wat mogelijke acties kunnen zijn. Belangrijkste punt: niet te snel conclusies trekken en een brede invalshoek nemen. Het ene effect van kostenstijging kan op een andere plek mogelijk tot een kostenbesparing leiden.

Vooruitblik 2025 m.b.t. data:

We willen frequenter datasessies organiseren met gemeenten en andere partijen (bijvoorbeeld verwijzers/aanbieders etc.) om ontwikkelingen goed te kunnen duiden aan de hand van data én de daarbij behorende context. Dit doen we bij voorkeur in multidisciplinaire sessies (mix van beleid en financiën).

Monitor doorontwikkelen en naar 11 gemeenten uitdragen

In 2024 is de regionale monitor van een 10 voor de Jeugd opnieuw opgezet en ingericht. Met name de kostenfactor is daardoor beter inzichtelijk waardoor kostenstijgers en kostendalers goed herkend kunnen worden.

Vooruitblik 2025:

- We ontwikkelen de regionale monitor verder en breiden deze uit naar de lokale gemeenten. Zo kunnen gemeenten zelf volgen hoe de jeugdhulp zich in hun eigen gemeente ontwikkelt in vergelijking met de rest van de regio.
- We gaan de kosten en aantallen op een uniforme wijze inzichtelijk maken, waarbij gemeentegrootte niet meer relevant is (bijvoorbeeld naar rato van het aantal jeugdige inwoners), waardoor de data beter vergelijkbaar worden. Hierdoor kan beter gebenchmarkt worden.
- Bij het uitrollen van de monitor naar lokale gemeenten zorgen we voor instructie en uitleg.
- In de monitor gaan we gecontracteerde inzet onderscheiden van niet-gecontracteerde inzet (maatwerkcontracten).

B. Kennis en expertise ontwikkeling in de regio

Doorontwikkelen werkwijzen toegangen

We gaan de toegangen ondersteunen bij de aanpak van uithuisplaatsingen (Aanpak terug naar (t)huis). Hierbij speelt het Regionaal Matchingteam een belangrijk rol, maar ook de toegang. Door nieuwe instrumenten als de Gedeelde Verklarende Analyse (GVA) en JIM (Jouw Ingebrachte Mentor) proberen we de toegang te versterken.

Wettelijke verwijzers betrekken

Eindhoven voert contractgesprekken met de Gecertificeerde Instellingen voor zowel de inkoopregio Samen voor Jeugd als Een 10 voor de Jeugd. In 2024 zijn we gestart met inhoudelijke gesprekken met de GI's waardoor we de samenwerking willen versterken. Tijdens de eerste gesprekken is er onder andere ingegaan op uithuisplaatsingen en maatwerkovereenkomsten.

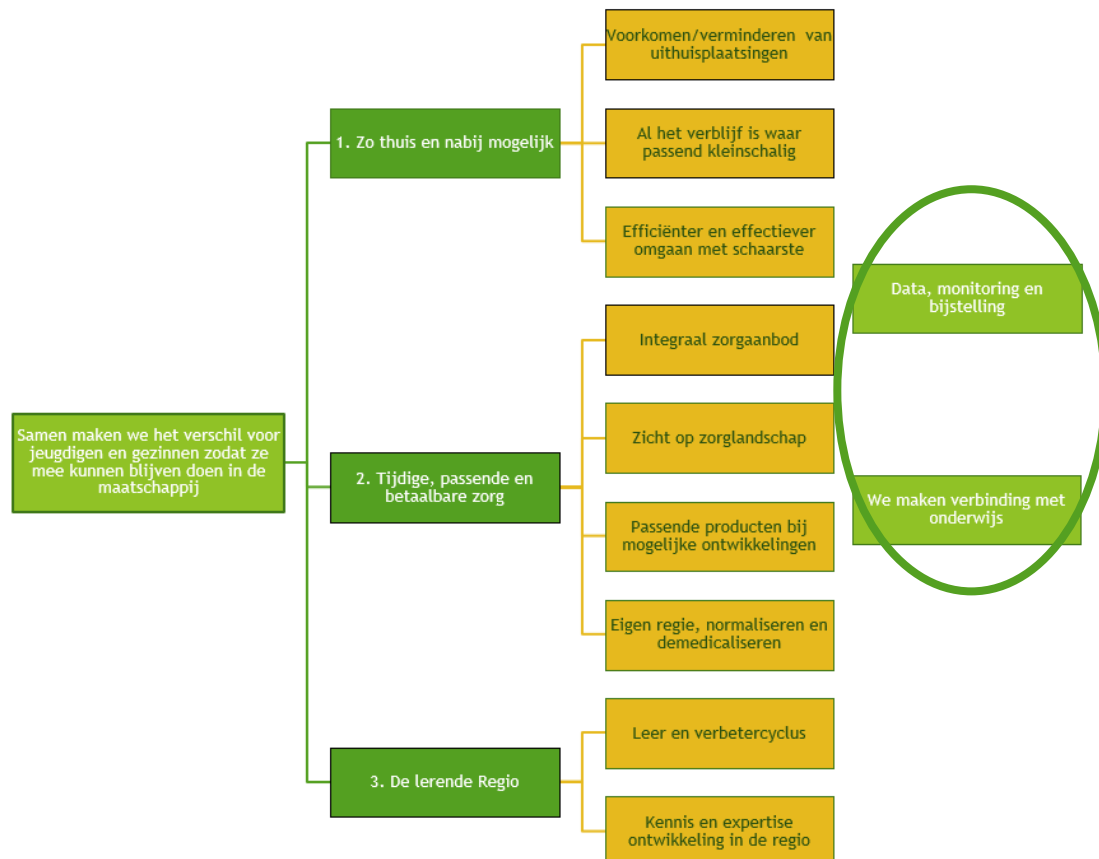
Aan de opgave 'Zo thuis en nabij mogelijk' moet gezamenlijk gewerkt worden; GI met gemeenten en regio. De afspraak is gemaakt om in 2025 iets gezamenlijks te organiseren, zoals een inspiratiebijeenkomst voor GI en lokale gemeenten, met betrekking tot het doel om 20% minder uithuisplaatsingen te realiseren in 2028.

Er wordt relatief veel maatwerk op Segment 4 ingezet door de GI's. Onduidelijk is wat de reden hiervoor is. Met meer dan 180 aanbieders hebben we een breed zorglandschap gerealiseerd waarin producten uit Segment 4 door een verscheidenheid aan aanbieders geboden kan worden. Vanwege de verschillende risico's op kwaliteit en een gebrek aan sturing vanuit contractmanagement, willen we maatwerkvoorzieningen verminderen. Zowel vanuit gemeentelijke toegangen, als de GI. Dit zal in 2025 verder gemonitord worden.

Om ook voor de GI duidelijk te hebben welke aanbieders toetreden en welke aanbieders hun contract beëindigen binnen Een 10 voor de Jeugd, zijn concrete afspraken gemaakt. De GI kan gebruikmaken van de Beschikbaarheidswijzer. Het is daarnaast wenselijk wanneer zij, evenals de gemeentelijke toegangen, na elk toetredingsmoment een update ontvangen van de wijzigingen met betrekking tot aanbieders. Hierdoor wordt nog beter gebruik gemaakt van gecontracteerd aanbod.

Een 10 voor de Jeugd ziet in een aantal gemeenten een daling in verwijzingen vanuit de medische verwijsroute. Hierin wordt opgemerkt dat er in verschillende gemeenten een intensievere samenwerking tussen (huis)artsen(praktijken) is gerealiseerd. Een aantal gemeenten zijn aangesloten op 'Zorgdomein'. Dit is het verwijsportaal wat veel huisartsenpraktijken gebruiken voor het doorverwijzen van hun patiënten. In 2025 zal onderzocht worden of 'Zorgdomein' bij zou kunnen dragen aan het versterken van de samenwerking tussen gemeenten en het medisch domein. In 2025 wordt verder in gesprek gegaan met de gemeenten en medische verwijzers die al een nauwe samenwerking hebben, om de voordelen hiervan ook met andere gemeenten te delen.

Overkoepelend zijn er enkele uitgangspunten bij de opgaven:



Data, monitoring en bijstelling

Datagedreven werken betekent voor ons dat we aandacht besteden aan en sturen op:

- Kwantitatieve data: we kennen onze cijfers en sturen hierop. Hiertoe blijven we de tools als de Monitor Een 10 voor de Jeugd doorontwikkelen.
- Kwalitatieve data: we besteden ook aandacht aan het verhaal achter en bij de cijfers en plaatsen deze in de juiste context door het gesprek te voeren met de gemeentelijke toegang, aanbieders én cliënten. Bijv. door de verhalen van cliënten (o.a. adviesvangers) mee te wegen.
- Benchmarken van data: via de Monitor Een 10 voor de Jeugd kunnen we gemeenten onderling met elkaar vergelijken. We signaleren en analyseren onderlinge verschillen en gaan daarover het gesprek aan.

- We organiseren datasessies met lokale gemeenten waarin we samen met lokale collega's de data gaan duiden aan de hand van de lokale context. We delen onze successen en tegenvallers en leren van elkaar. Gezamenlijk werken we aan acties omtrent sturing.

We focussen daarnaast ook op het benoemen en meetbaar maken van te bereiken resultaten en monitoren ook of we die resultaten behalen. Wij zien veel voordelen in het werken met data en het leren van de gegevens die er beschikbaar zijn. Daarom nemen we het uitgangspunt data, monitoring en bijstelling integraal bij alle opgaven mee.

Verbinding met onderwijs

Onderwijs mogen volgen is een recht en plicht waar iedere jeugdige gebruik van moet kunnen maken. In samenwerking met de regio Samen voor jeugd wordt gewerkt aan het project Zorg in Onderwijstijd. Dit project is erop gericht om kinderen met een hulpvraag die onderwijs volgen zo weinig mogelijk verschillende gezichten te laten zien en het zo efficiënt mogelijk in te richten. Dit sluit aan bij de Hervormingsagenda waarbij de opdracht is om in te zetten op collectief aanbod van zorg en onderwijs. De collectieve ondersteuning is hierbij voorliggend. Groepsgerichte voorzieningen hebben bovendien de voorkeur boven een individueel gerichte aanpak.

Daarnaast besteden we hier ook aandacht aan de knelpunten die we zien in het uitstromen van jeugdhulp naar onderwijs: meerdere aanbieders geven een signaal af dat de afronding van een jeugdhulptraject en 'klaar zijn' om in of terug te stromen naar onderwijs, niet vanzelfsprekend is. Dit kan mede zorgen voor extra 'opstopping' in de instroom in jeugdhulp en langere wachtlijsten, omdat plekken in de jeugdhulp bezet worden gehouden door jeugdigen die wellicht hadden moeten uitstromen naar onderwijs. Dit werkt ook de andere kant op. Jeugdigen worden te lang in het regulier onderwijs 'gehouden' waardoor uitstroom naar speciaal onderwijs of behandeling bemoeilijkt wordt. Dit betekent dat we aandacht willen/ moeten besteden aan de keten van zorg en onderwijs.

Ook sluiten wij aan bij de verschillende regionale en lokale ontwikkelingen rondom zorg bij onderwijs en andersom bijv. de OZA-experimenteerregeling. Onderwijs moet een integraal onderdeel zijn van het leven van een jeugdige en moet dus ook een integraal onderdeel zijn van de jeugdhulp. Daarom is dit een uitgangspunt dat overkoepelend over de opgaven wordt meegenomen.

In het kader van monitoring proberen we in onze zorgsystemen de naam van de school te vullen, waardoor monitoring op het gebruik van jeugdhulp per school mogelijk is. Een koppeling leggen met het registratiesysteem van leerplicht (waarin voor alle leerlingen de naam van de school geregistreerd staat) heeft daarbij de voorkeur omdat dit de minste administratieve last met zich meebrengt. Bezien moet worden of dit AVG technisch mogelijk is. Een dergelijke monitoring op aantallen en aard van jeugdhulp per school zou kunnen leiden tot een gerichte ontwikkeling van voorliggend preventief (groeps)aanbod.

Processen

Binnen het opgavegericht werken zijn er ook processen te benoemen, die randvoorwaardelijk zijn aan het behalen van de doelen gesteld in het opgavegericht werken. Dit hoofdstuk beschrijft deze processen.

Contractmanagement

Contractmanagent 'Een 10 voor de jeugd' is sinds de ingangsdatum van de overeenkomst in januari 2022 gestart, heeft het 3e operationele jaar erop zitten en een contractwaarde van ruim 85 miljoen. Contractmanagement heeft dit jaar extra kracht bij kunnen zetten door de inmiddels stevige samenwerking met accounthouders van de verschillende segmenten, de programmamanager, beleidsmedewerkers, kwaliteitsmedewerkers, toegang, monitoring en financiën, administraties, toezicht en contractbeheer.

Monitoring

Contractmanagement monitort op verschillende manieren. Door contractrisico's, de omzet en de productie in kaart te brengen wordt breed bepaald welke gecontracteerde zorgaanbieders in aanmerking komen voor 'proactief contractmanagement'.

Het inzicht in de financiële situatie van aanbieders is gegroeid waardoor gemonitord wordt op rechtmatigheid en continuïteitrisico's van aanbieders. Daarbij ontstaat er een groeiend inzicht in beloningen, solvabiliteit en personele aangelegenheden van gecontracteerde zorgaanbieders.

Leveranciersmanagement, proactief contractmanagement en reactief contractmanagement

Afgelopen jaar zijn er met 42 zorgaanbieders proactieve contractmanagement gesprekken gevoerd. Van deze 42 zorgaanbieders zijn er 10 aanbieders waarop 'intensief leveranciers management' wordt toegepast. Deze 10 zorgaanbieders zijn de strategische partners waarbij de contractmanager, in combinatie met de accounthouder van segment 1, een aantal keer per jaar contractmanagement gesprekken voeren. De frequentie hiervan is 3 tot 4 maal per jaar.

Op de overige 32 zorgaanbieders wordt proactief contractmanagement gevoerd; dit houdt in dat combinatie met de desbetreffende segmenthouder er contractmanagement gesprekken worden ingepland. De frequentie van deze gesprekken zijn afhankelijk van de situatie, meestal is dit 2 tot 3 maal per jaar. Tijdens deze gesprekken wordt er, vaak op locatie van de zorgaanbieder, gesproken over de geleverde productie, financiën, jaarrekeningen, de samenwerking met de verschillende toegangsteams of wettelijk verwijzers, de ambities en doelen, en wordt er gemonitord op concrete acties die volgen vanuit deze gesprekken.

Naast de proactieve contractmanagement gesprekken spreekt het team contractmanagement veel gecontracteerde zorgaanbieders op basis van reactief contractmanagement. Bij ad hoc situaties of signalen kunnen er acties vanuit contractmanagement volgen.

Toezicht, signaleringsproces

Afgelopen jaar is ingezet om een nadere aansluiting met 'toezicht' te bewerkstelligen. Het resultaat daarvan is dat er korte lijnen zijn en er snel geschakeld kan worden tussen toezicht en contractmanagement.

Het signaleringsproces is inmiddels ingeregeld waarbij er steeds meer meldingen vanuit de deelnemende gemeenten contractmanagement (en toezicht) bereiken. Dit heeft geleid tot 61 signalen die over de 11 gemeenten zijn gesignaleerd en waarop is geacteerd. Contractmanagement

ziet een toename van signalen, waardoor nog beter regionaal gemonitord kan worden op kwaliteit en onrechtmatigheid.

Overig

Contractbeheer vervult een belangrijke functie tijdens het inschrijfproces van nieuwe zorgaanbieders en/ of nieuwe producten bij bestaande zorgaanbieders. Daarbij vervullen zij een cruciale rol in de productieverantwoording.

In 2024 zijn er 9 nieuwe zorgaanbieders die de inschrijving volledig doorlopen hebben en zijn toegetreden tot ons gecontracteerde zorgaanbod; daarbij zijn er 23 nieuwe producten bij bestaande zorgaanbieders beoordeeld en toegevoegd. Er zijn 12 aanbieders waarvan de overeenkomst, al dan niet door faillissement, is opgezegd.

Afgelopen jaar zijn de wijzigingen in de overeenkomst (addendum) verwerkt tot een nieuwe versie. Er zijn een aantal kwaliteitsmanagement certificaten toegevoegd en er zijn een aantal artikelen omgezet richting de contractstandaarden jeugd (waaronder indexeren). Komend jaar zal de omklap naar de landelijke contractstandaarden verder uitgerold worden.

Doorkijk richting 2025

Komend jaar zal een handreiking voor het afsluiten van maatwerkovereenkomsten gedeeld worden onder de deelnemende gemeenten. Hierin wordt ook een conceptovereenkomst gedeeld. De regio stimuleert inzet van maatwerk niet, maar ziet dat het inzetten van niet gecontracteerd zorgaanbod soms onvermijdelijk is.

Ook zal een advies volgen voor verordeningen, zodat deze in lijn is met de ingekochte producten van de 'producten diensten catalogus' en in lijn met de geldende overeenkomst.

Toezicht

In bijlage 2 wordt het jaarverslag toezicht schematisch weergegeven. Er gaat veel geld om in de jeugdhulp. Gemeenten zien toe op de rechtmatigheid van de jeugdhulp die hiermee wordt ingekocht. Gemeente Asten, Deurne, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Someren, Son en Breugel, Veldhoven en Waalre werken samen op gebied van toezicht op de uitvoering van de Jeugdwet (rechtmatigheid). Dit houdt in: het verzamelen van informatie over de vraag of gedeclareerde jeugdhulp voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren.

In dit jaarverslag wordt teruggeblikt op:

- Ontwikkelingen van en rondom toezicht
- Hoe en waarop toezicht is gehouden (en wat de uitkomsten hiervan waren)

Ontwikkelingen van en rondom toezicht

Landelijke en regionale ontwikkelingen

In het afgelopen jaar hebben we zowel landelijk al regionaal aanzienlijke ontwikkelingen gezien op het gebied van toezicht.

Doorontwikkeling toezicht

Het afgelopen jaar hebben we gemerkt dat de beelden en verwachtingen over de taken en verantwoordelijkheden van toezichthouders en stakeholders op gebied van toezien uiteenlopen. Helderheid hierover draagt bij aan een efficiënt werkproces omdat hiermee voorkomen wordt dat

dubbelwerk wordt verricht, of dat risico's uit het oog dreigen te raken. Ook draagt het bij aan het verantwoordelijkheidsgevoel en risicobewustzijn van alle betrokkenen. Voor het definiëren van rollen en verantwoordelijkheden wordt het Three Lines Model ingezet als instrument, wat in 2025 in gezamenlijkheid verder zal worden vormgegeven.

Een belangrijk aspect van het werk als toezichthouder is onze preventieve functie, waarmee we ons richten op het voorkomen van onrechtmatigheden en zorg van onvoldoende kwaliteit. Onderzoeken zijn namelijk vaak groot, langdurig en juridisch complex en het is in ieders belang om deze te vermijden waar mogelijk. Dit is het afgelopen jaar gedaan in de vorm van advies en een preventief onderzoek.

Preventief onderzoek is helpend, omdat aanbieders hierdoor, nog voordat er überhaupt signalen zijn, bekend worden met het toezichtskader en er in gesprek kan worden gegaan over wat de gemeente verstaat onder kwalitatief hoogwaardige rechtmatige zorg. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om geluiden op te halen vanuit aanbieders over de kwaliteit van de dienstverlening van onze eigen organisatie.

Terugblik op onderzoeksinterventies

In totaal staan er 63 signalen op de signalenlijst van toezicht. In 2024 zijn er 44 nieuwe signalen toegevoegd aan de signalenlijst van toezicht. Daarvan:

- Zijn 11 signalen afgehandeld
- Staan 2 aanbieders onder verhoogd toezicht
- Zijn 3 signalen in onderzoek
- Zijn 11 signalen in onderzoek bij een andere partij
- Staan 17 signalen op de werkvoorraad voor team toezicht

Werkgroep PDC

Het afgelopen jaar zijn er verschillende wijzigingen in de Productendienstencatalogus doorgevoerd. Er is onder andere een productkaart voor FACT ontwikkeld en er zijn verschillende tekstuele wijzigingen gerealiseerd waardoor de PDC actueel blijft. Daarnaast heeft de PDC werkgroep op 4 verschillende toetredingsmomenten nieuwe aanbieders inhoudelijk beoordeeld. 2 keer per jaar wordt vanuit de leden van de werkgroep een uitvraag naar ontbrekend zorglandschap bij de verwijzers gedaan. Hieruit komt in het afgelopen jaar het volgende naar voren:

- Inzet op hoogbegaafdheid
- Inzet op echtscheiding
- Gezinshuizen
- Moeder-kindhuizen
- Inzet op genderzorg
- Inzet op ortho-psychiatrie

Binnen de contractgesprekken hebben we aandacht voor deze onderwerpen. Waar mogelijk aanbieders kunnen doorontwikkelen, wordt het gesprek aangegaan. Er zijn nog geen nieuwe aanbieders met dergelijk aanbod in 2024 toegetreden.

Jongerenparticipatie

In 2024 hebben we in onze regio opnieuw drie inspirerende Speak & Eat-sessies georganiseerd in samenwerking met de Adviesvangers: dit is een groep jongeren tussen de 14 en 22 jaar die onder begeleiding van Zorgbelang Brabant | Zeeland advies geven over de jeugdhulp. Tijdens deze sessies gingen jongeren in gesprek met wethouders en beleidsadviseurs over belangrijke thema's binnen de jeugdhulp.

- April 2024: Onderwijs en discriminatie
 - Jongeren benadrukten het belang van goed onderwijs, maar ervaren verschillende belemmeringen. Ze noemen te veel wisselingen in begeleiding, een gebrek aan maatwerk in onderwijs en moeilijkheden bij het vinden van stageplekken als gevolg van stigma's rondom jeugdzorg. Volgens hen zou er meer continuïteit in begeleiding moeten zijn, meer maatwerk binnen het onderwijs en docenten die meer begrip tonen en beter luisteren naar jongeren.
 - Hoewel onderlinge discriminatie binnen groepen minder werd ervaren, gaven jongeren aan dat pestgedrag rond uiterlijk, geaardheid en stigma's over jongeren in de jeugdzorg problematisch zijn. Dit belemmert bijvoorbeeld de zoektocht naar een bijbaan. Ze adviseren om pestgedrag en discriminatie bespreekbaar te maken en kleinschalige en veilige groepsomgevingen te creëren.
- Juni 2024: Versterken sociaal netwerk en inzet van ervaringsdeskundigen
 - Jongeren gaven aan dat een sociaal netwerk van vrienden, familie en steunfiguren cruciaal is. Maatjes kunnen hierin een belangrijke rol spelen, mits ze goed gefaciliteerd worden en er ruimte is voor eigen keuze.
 - Volgens jongeren kunnen ervaringsdeskundigen bijdragen aan een betere jeugdzorg, doordat zij vanuit ervaring kunnen spiegelen en begrijpen. Momenteel wordt hier nog onvoldoende gebruik van gemaakt. Zij pleiten voor een bredere inzet van ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld bij uithuisplaatsingen, in het onderwijs en als vertrouwenspersoon of hulpverlener.
- Oktober 2024: Jeugdwet en verblijf op de groep
 - Jongeren bespraken onderwerpen zoals vrijheidsbeperkende maatregelen, klachtenprocedures en hun rechten en plichten. Ze gaven aan dat consequenties bij overtredingen begrijpelijk zijn, maar niet standaard ingezet moeten worden. Daarnaast is er meer duidelijkheid nodig over hoe zij klachten kunnen indienen en wat hun rechten zijn.
 - Over het algemeen voelen jongeren zich veilig op de groep, maar zien zij verbeterpunten. Ze benoemen het belang van kleinschalige groepen met vaste medewerkers, de mogelijkheid om eigen kamers in te richten of een huisdier te hebben en de vrijheid om zelf een mentor te kiezen.
- Opvolging en impact
 - De adviezen uit de sessies zijn waardevolle aanknopingspunten voor verbeteringen in de jeugdhulp. In onze regio zijn we al aan de slag met:
 - Pilot JIM (Jouw Ingebrachte Mentor).
 - Pilot kleinschalige verblijfsvoorzieningen.

- We onderzoeken wat we als inkoopregio kunnen doen om ervaringsdeskundigheid beter in te zetten. Dat doen we in samenwerking met Fontys.
- Daarnaast worden de adviezen en verbeterpunten gedeeld met de betrokken jeugdaanbieders.

Monitoring en financiën

Naast monitoring hebben we binnen een 10 voor de Jeugd ook een financiële taak. Dit richt zich met name op kostprijsofbouw van tarieven, jaarlijkse indexeringen en financiële beoordeling van aanbieders bij toetreding tot het contract en in het kader van contractmanagement.

Vooruitblik 2025

Na afronding van het boekjaar 2024 (en de accountantscontrole) maken we een jaarverslag 10vdJ waarin we de totale kosten van de gecontracteerde jeugdhulp (inclusief maatwerk) én PGB verstrekkingen én betalingen buiten het berichtenverkeer om in beeld brengen voor de 11 gemeenten.

Administratie

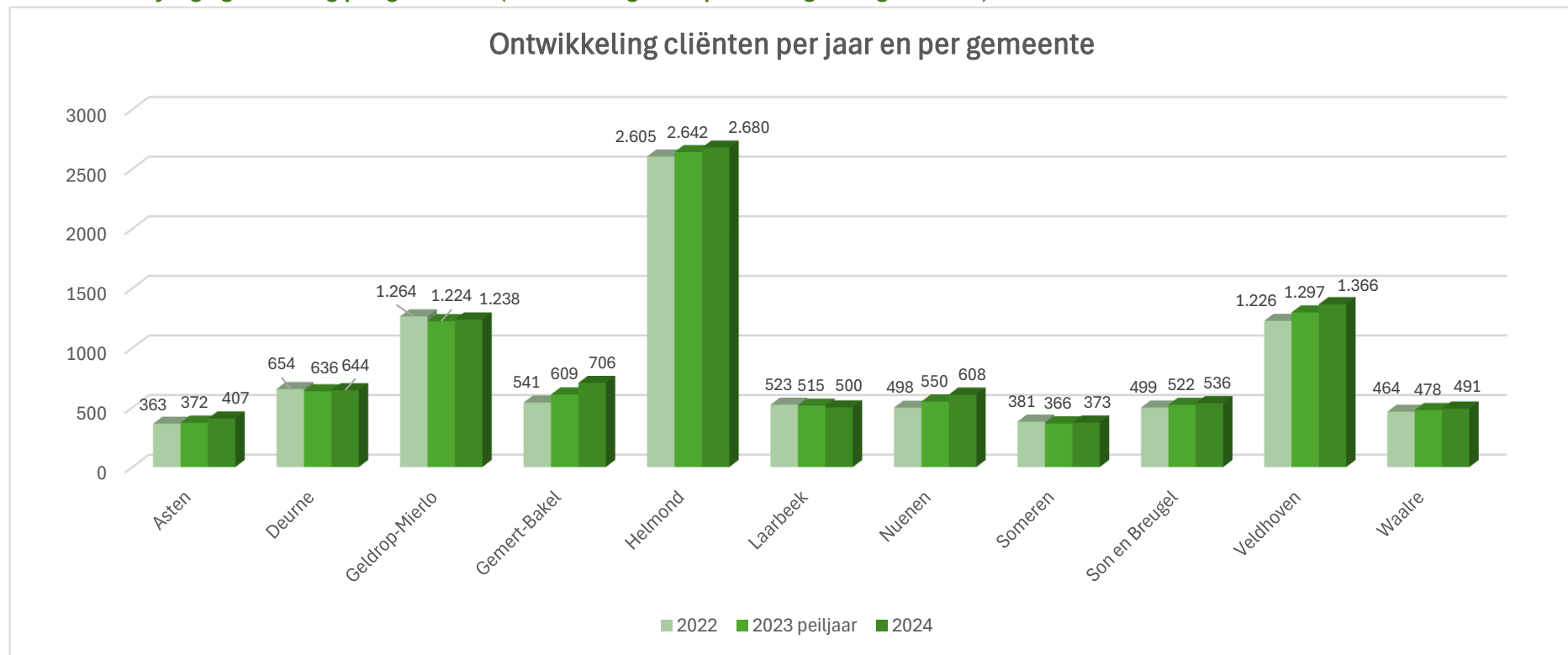
Binnen onze regio streven we ernaar om de administratieve processen rondom het berichtenverkeer zo eenduidig mogelijk toe te passen. Op deze manier weten de gecontracteerde aanbieders wat ze van ons kunnen verwachten in het beoordelen en verwerken van het berichtenverkeer, zonder dat dit tot grote verschillen per gemeente leidt. Best een uitdaging wanneer er binnen de regiogemeenten met verschillende softwaresystemen gewerkt wordt. Dit maakt dat de 11 gemeenten hun krachten bundelen op dit gebied.

Samenwerking leidt tot succes. Sinds 1 januari 2025 maken we gebruik van een gezamenlijke maatwerkcodesystematiek. Maatwerkovereenkomsten die per gemeenten gesloten worden met niet gecontracteerd hulpaanbod, worden via een eenduidig administratief registratieproces verwerkt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde maatwerkcodes. Deze worden op hun beurt weer gekoppeld aan de verschillende soorten hulpaanbod. De codes en bijbehorende criteria zijn afgeleid van de productcodes uit de Producten Diensten Catalogus (PDC). Het gezamenlijk vormgeven van dit proces biedt Een 10 voor de Jeugd de mogelijkheid om maatwerkinzet door niet-gecontracteerde aanbieders te monitoren voor de 11 gemeenten.

Bijlage 1. Monitoring Jeugdhulp een 10 vd Jeugd

Het jaar 2023 wordt als 0-meting beschouwd. Om het eerste effect alvast in beeld te brengen is het jaar 2022³ voor nu nog toegevoegd. Onderstaand overzicht geeft weer welke data al gemeten is en gaat worden de komende jaren om de impact van de interventies te kunnen zien. Ook het mogelijk gebrekkige effect van interventies hopen we hiermee in beeld te kunnen krijgen. Als afwijkende data worden gezien, wordt hier verder op ingezoomd met de betrokken gemeente of projectleider. De 0-meting wordt aangevuld met beschikbare informatie. Er zijn enkele onderwerpen waar momenteel nog geen goede data van beschikbaar zijn. De ambitie is deze inzichtelijk te krijgen en toe te voegen aan de 0-meting.

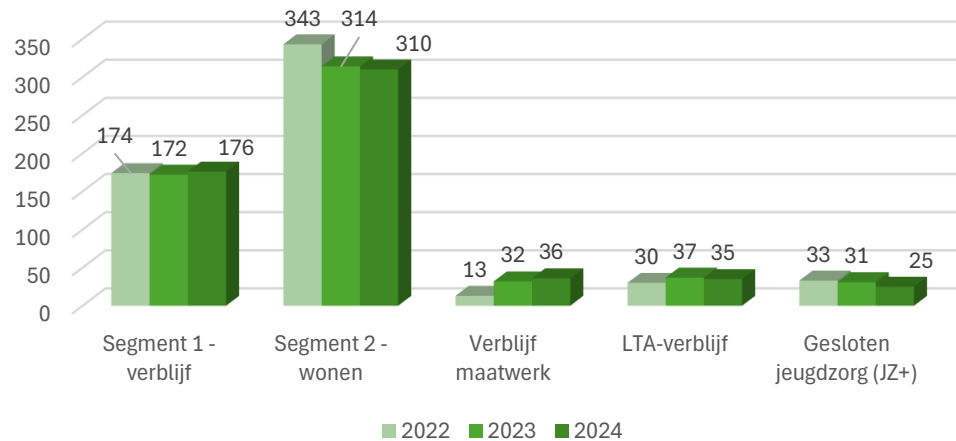
Tabel: Aantal jeugdigen in zorg per gemeente (exclusief eigen hulpverlening door gemeente)



³ Het jaar 2022 is niet geschikt als nulmeting omdat in dat jaar de effecten van het woonplaatsbeginsel, invoering van de nieuwe PDC en corona de cijfers vertroebelen.

	Asten	Deurne	Geldrop-Mierlo	Gemert-Bakel	Helmond	Laarbeek	Nuenen	Someren	Son en Breugel	Veldhoven	Waalre	Totaal Een10vdJ
2022	363	654	1.264	541	2.605	523	498	381	499	1.226	464	9.018
2023 peiljaar	372	636	1.224	609	2.642	515	550	366	522	1.297	478	9.211
2024	407	644	1.238	706	2.680	500	608	373	536	1.366	491	9.549
2025												
2026												
2027												
2028												
Ontwikkeling jeugdigen met jeugdhulp t.o.v. peiljaar 2023	9,41%	1,26%	1,14%	15,76%	1,44%	-2,91%	10,55%	1,91%	2,68%	5,32%	2,72%	3,67%

Aantal cliënten in verblijf (per categorie)



	2022	2023	2024	2025
Segment 1 - verblijf	174	172	176	
Segment 2 - wonen	343	314	310	
Verblijf maatwerk ⁴	13	32	36	
LTA-verblijf	30	37	35	
Gesloten jeugdzorg JZ+)	33	31	25	
Totaal unieke cliënten verblijf⁵	539	524	528	

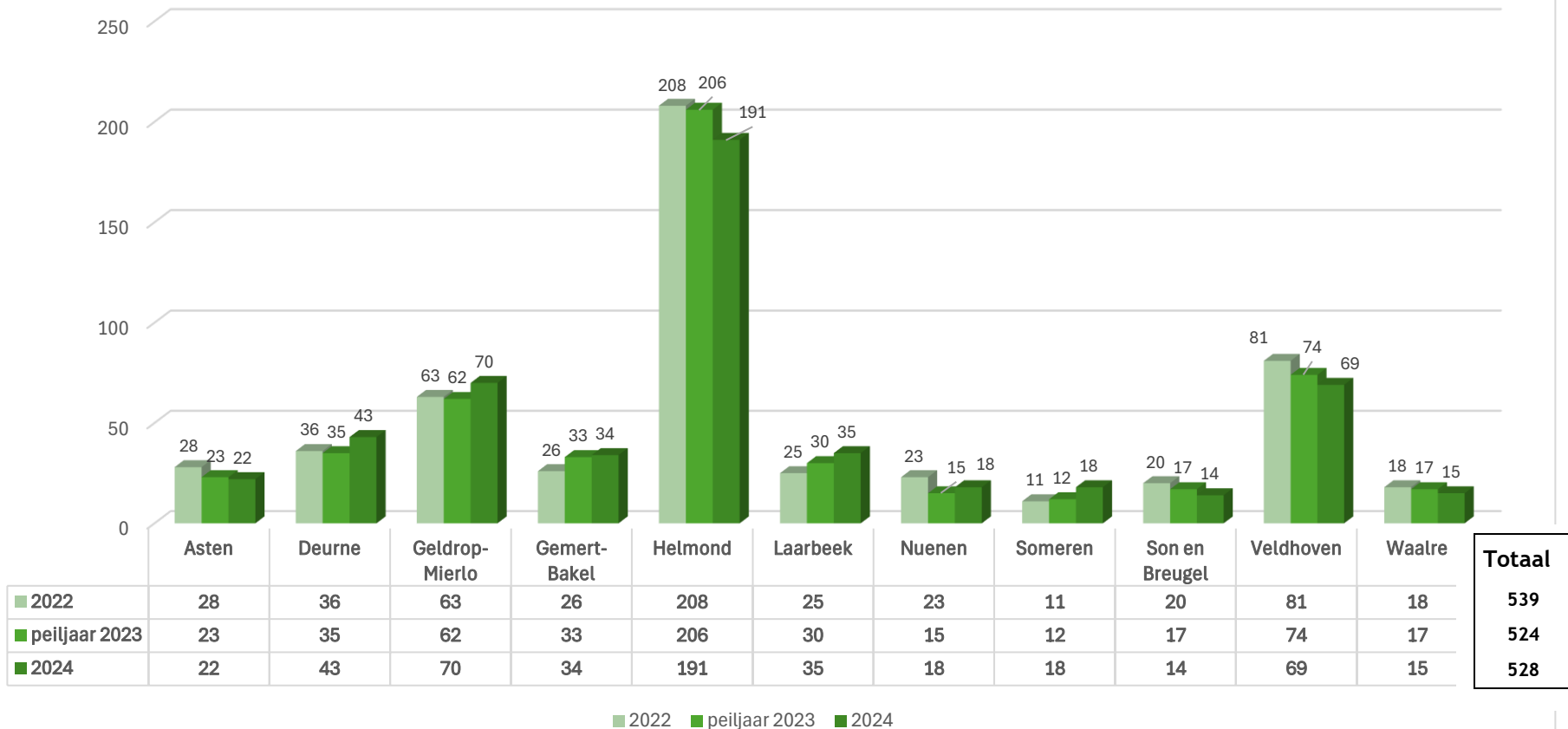
⁴ Alle verblijf o.b.v. maatwerkcontract is toebedeeld aan het segment 1 of segment 2. Waar dat niet mogelijk is valt dit onder de noemer verblijf maatwerk.

⁵ Indien de optelsom van de verschillende categorieën hoger is dan het totaal, dan betekent dit dat enkele cliënten in dat jaar meerder vormen van verblijf hebben gehad

Aantal unieke cliënten in verblijf⁶ per gemeente per kalenderjaar.

Dit is het aantal jeugdigen per gemeente en per kalenderjaar dat op enig moment in het betreffende jaar in verblijf was.

Aantal jeugdigen in verblijf per jaar per gemeente



⁶ totaal van jeugdigen in verblijf: gesloten jeugdzorg, verblijf S1, wonen S2, verblijf maatwerk, LTA-verblijf (voor zover bekend). LTA inzet wordt geregistreerd op een a-specifieke code. Bij declaratie is de daadwerkelijke inzet bekend. Niet alle gemeenten kunnen deze daadwerkelijke inzet in de data aanleveren.

Bijlage 2 - Jaarverslag Toezicht

Jaarverslag

Een vliegende start

Januari 2025

Inhoud

- Ontwikkelingen van en rondom toezicht
- Terugblik op preventieve interventies
- Terugblik op onderzoeksinterventies

Inleiding

Er gaat veel geld om in de zorg. Gemeenten zien toe op de rechtmatigheid en kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning, en op de rechtmatigheid van de jeugdhulp die hiermee wordt ingekocht. Gemeente Asten, Deurne, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Someren, Son en Breugel, Veldhoven en Waalre werken samen op gebied van Toezicht op de uitvoering van de Jeugdwet (rechtmatigheid). Gemeenten Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Laarbeek en Someren werken samen op gebied van Toezicht op de uitvoering van de Wmo (rechtmatigheid en kwaliteit). In dit jaarverslag wordt teruggeblikt op:

- Ontwikkelingen van en rondom toezicht
- Hoe en waarop toezicht is gehouden (en wat de uitkomsten hiervan waren).

1

Ontwikkelingen van en rondom toezicht

Landelijke en regionale ontwikkelingen

In het afgelopen jaar hebben we zowel landelijk als regionaal aanzienlijke ontwikkelingen gezien op het gebied van toezicht.

Doorontwikkeling toezicht

Het afgelopen jaar hebben we gemerkt dat de beelden en verwachtingen over de taken en verantwoordelijkheden van toezichthouders en stakeholders op gebied van toezien uiteenlopen. Helderheid hierover draagt bij aan een efficiënt werkproces omdat hiermee voorkomen wordt dat dubbelwerk wordt verricht, of dat risico's uit het oog dreigen te raken. Ook draagt het bij aan het verantwoordelijkheidsgevoel en risicobewustzijn van alle betrokkenen. Voor het definiëren van rollen en verantwoordelijkheden wordt het Three Lines Model ingezet als instrument, wat in 2025 in gezamenlijkheid verder zal worden ingevuld.

Inrichting van calamiteitentoezicht

Vanaf 1 januari 2025 breiden we ons toezicht uit met calamiteitentoezicht. Om hier vanaf 2025 invulling aan te kunnen geven, is er in 2024 intensief gewerkt aan de ontwikkeling en inrichting van werkprocessen en benodigde randvoorwaarden. Met de toevoeging van calamiteitentoezicht versterken we onze rol als toezichthouder en dragen we bij aan betere en veilige zorg.

2

Terugblik op preventieve interventies

Een belangrijk aspect van ons werk als toezichthouder is onze preventieve functie, waarmee we ons richten op het voorkomen van onrechtmatigheden en zorg van onvoldoende kwaliteit. Onderzoeken zijn namelijk vaak groot, langdurig en juridisch complex en het is in ieders belang om deze te vermijden waar mogelijk. Dit is afgelopen jaar gedaan in de vorm van advies en een preventief onderzoek.

Preventief onderzoek

Preventief onderzoek is helpend, omdat aanbieders hierdoor, nog voordat er überhaupt signalen zijn, bekend worden met het toezichtskader en er in gesprek kan worden gegaan over wat GR Peelgemeenten verstaat onder kwalitatief hoogwaardige rechtmatige zorg. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om geluiden op te halen vanuit aanbieders over de kwaliteit van de dienstverlening van onze eigen organisatie.

3

Terugblik op onderzoeksinterventies

Aantallen/cijfers

In totaal staan er 63 signalen op de signaallijst van toezicht. In 2024 zijn er 44 nieuwe signalen toegevoegd aan de signaallijst van toezicht. Daarvan:

11

Zijn 11 signalen afgehandeld

2

Staan 2 aanbieders onder verhoogd toezicht

17

Staan 17 signalen op de werkvoorraad voor team toezicht

3

Zijn 3 signalen in onderzoek

11

Zijn 11 signalen in onderzoek bij een andere partij

TOEZICHT
Wmo • Jeugdwet

