



CONVENANT HOOGSPECIALISTISCHE
JEUGDHULP FRIESLAND

Handen op elkaar voor onze jeugd

Onze ambitie

Met veel Friese kinderen gaat het goed. Zij kunnen zich ontwikkelen in een gezonde en veilige omgeving. De Friese gemeenten en zorgaanbieders zien helaas nog te vaak kinderen die zich niet goed kunnen ontwikkelen. Ondanks alle inspanningen van ouders, scholen, gemeenten en zorgaanbieders komt het nog voor dat kinderen en jeugdigen van de ene naar de andere hulpverlener worden doorverwezen of té laat de zorg krijgen die zij nodig hebben. Ook komen nog te veel jongeren herhaaldelijk in de crisiszorg of pleegzorg terecht. Gemeenten en aanbieders kunnen én willen gezamenlijk meer doen voor deze kinderen en jongeren.

Daarom hebben alle Friese gemeenten en zeven zorgaanbieders (Accare, Alliade / Reik, Ambiq, Elker-het Poortje, Fier, GGZ Friesland en Jeugdhulp Friesland) de handen ineen geslagen. Samen willen wij de zorg voor de jeugd, die dat zo hard nodig heeft, nog verder verbeteren.

Het volgende gaan wij samen aanpakken:

Verminderen plaatsingen hoogspecialistische jeugdhulp

De Friese gemeenten en de zorgaanbieders zetten nog nadrukkelijker in op het verminderen en/of verkorten van het aantal plaatsingen in de hoogspecialistische jeugdhulp. Wij gaan samen een andere aanpak voor deze doelgroep ontwikkelen, zowel preventief als curatief.

Verminderen uithuisplaatsingen en opnames in residentiële voorzieningen

Wij willen nog minder uithuisplaatsingen en opnames van jeugdigen in residentiële voorzieningen realiseren door een verdiepingsslag te maken. Aanbieders zetten in op het ontwikkelen van andere en betere ambulante zorgvormen, waaronder intensievere en geïntegreerde zorg thuis. Als dat geen optie is dan zoeken wij een vervangend (t)huis zoals een pleeggezin of gezinshuis. Hulp in de (eigen) gezinssituatie heeft de voorkeur boven klinische hulp. Daarnaast willen wij klinische opnames verkorten en voorkomen door de inzet van ambulante evidence based programma's.

Verbeteren integrale en intersectorale benadering

Voor jeugdigen en hun gezinnen met multiproblematiek is een integrale en intersectorale benadering noodzakelijk. Hierdoor kunnen jeugdigen en hun gezin zonder (ontwrichtende) problemen participeren op school, thuis, op het werk en in het sociale leven. Hierin werken zorgaanbieders nauw samen met gemeenten, omdat met de inzet van jeugdhulp de problemen op het gebied van wonen en armoede nog niet zijn opgelost. Voor de gemeenten betekent dit dat er voor deze gezinnen integraal en buiten de kokers van jeugdzorg, participatie en Wmo wordt gedacht en gehandeld. Het betrekken van partners op het gebied van onder andere onderwijs, veiligheid en wonen is hierbij noodzakelijk. Waar nodig zoeken wij door 'schotten' heen naar de best passende en minst dure oplossingen. Het werken met gezinsbudgetten is een streven dat in dit licht verder verkend wordt.

Het aanbieden van een samenhangend aanbod van hoogspecialistische jeugdhulp

Wij willen op het gebied van hoogspecialistische jeugdhulp een samenhangend en coherent aanbod in het sociale domein, het onderwijs en de specialistische jeugdzorg aanbieden. De inrichting hiervan pakken wij samen op. Wij werken toe naar een coherent aanbod met een ambulant georiënteerde infrastructuur waarin goed samengewerkt wordt met andere betrokkenen bij het kind of het gezin. In dit convenant staat beschreven hoe deze inrichting eruit komt te zien.

Dit convenant en het Friese Actieplan Zorg voor Jeugd zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De uitwerking van het convenant en het Actieplan wordt dan ook op elkaar afgestemd. De volgende vijf onderdelen worden onder de loep genomen voor een duurzame aanpak van het hele stelsel in de hoogspecialistische jeugdhulp:

1. de voorkant en de instroom van cliënten
2. de behandeling
3. de doorstroom en de uitstroom
4. de organisatie van het systeem
5. kritieke prestatie indicatoren

Deze bovenstaande ambities zijn in dit convenant verder uitgewerkt en laten zien dat wij het op deze onderdelen écht anders en vooral met steeds betere resultaten willen gaan doen. Gemeenten en zorgaanbieders slagen er alleen samen in om het jeugdhulpveld in Friesland succesvol te

transformeren. Voortgaande ontwikkeling vraagt volharding, aandacht en doorzettingsvermogen. Alle autonome gemeenten en de zeven zorgaanbieders willen het belang van onze jeugdigen vooropstellen, samen de schouders eronder zetten. Daarom ondertekenen wij dit convenant.

Transformatie vraagt tijd. Het kost een aantal jaar om met elkaar de gewenste samenhang tussen verschillende velden te creëren en een dergelijke systeemwijziging écht van de grond te krijgen. De voordelen die onze Friese jeugdigen en gezinnen hiervan op langere termijn gaan ondervinden zijn aanzienlijk. Naast de echte verbeteringen in hulp voor onze jeugd en de kwalitatief inhoudelijke verbeteringen in onze systemen zal deze transformatie op termijn ook kostenbesparend zijn.

Met het tekenen van dit convenant geven de betrokken partners aan bereid te zijn te doen wat nodig is om deze ambities te bereiken. Samen houden wij de gedeelde stip op de horizon scherp en stellen wij deze bij waar nodig.

1. De voorkant en de instroom van cliënten: wij committeren ons aan een eenduidig instrumentarium

- 1.1.** Aanbieders en gemeenten ontwikkelen samen met gebiedsteams en gecertificeerde instellingen een gestandaardiseerde wijze van indiceren bij verwijzers naar hoogspecialistische jeugdhulp waarbij gebruik wordt gemaakt van een zo objectief mogelijk indicatie-instrument(arium). Doel is dat de cliënt door een helder verwijsprotocol snel bij de juiste jeugdhulp terecht komt, zonder dat administratieve lasten toenemen. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar problemen en risicofactoren maar juist ook naar kansen en mogelijkheden. Per 1 januari 2019 start hiervoor een pilot 'verwijsprotocol' in minimaal twee gemeenten. Eind 2020 is deze gestandaardiseerde wijze van indiceren in heel Friesland ingevoerd.

Actie: gemeenten, verwijzers en aanbieders.

- 1.2.** Aanbieders hebben per 1 januari 2019 een team samengesteld dat alle cliënten met een verwijzing naar hoogspecialistische jeugdhulp triageert middels een gestandaardiseerd en gevalideerd instrument. Het triageteam wordt multidisciplinair samengesteld, wat inhoudt dat verschillende deskundigheid en expertise is vertegenwoordigd (GGZ, Jeugdzorg, LVB, verslavingszorg, Geweld in Afhankelijkheidsrelaties, Jeugdzorgplus) en heeft als doel het optimaliseren van de adviezen aan kinderen, ouders en verwijzers en daarmee het indirect aantoonbaar verkorten of voorkomen van jeugdhulp in het hoogspecialistische segment. Het triageteam doet onderzoek naar / ontwikkelt een gestandaardiseerd triage-instrument waar het vanaf 1 juli 2019 gebruik van maakt. Alle Friese verwijzers zijn eind 2019 bekend met dit werkproces.

Actie: aanbieders.

- 1.3.** Aanbieders en gemeenten committeren zich aan het voortzettend en blijvend verbeteren van de kwaliteit van zorg in de specialistische jeugdhulp. Partijen komen overeen een expertgroep in het leven te roepen die een analyse zal maken van de kwaliteit, doelmatigheid en complementariteit van de aanpalende segmenten van de hoogspecialistische jeugdhulp. Dit ter voorkoming van inzet van hoogspecialistische jeugdhulp. Het streven hierin is 'matched care' waarbij tijdig op- en afgeschaald wordt. Dataverzameling en analyse start per 1 januari 2019 op basis van de pilot 'Sturen op Resultaten'. De expertgroep komt voor het nieuwe inkooptraject (1 juli 2019) met een analyse van de aanpalende segmenten.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 1.4.** Aanbieders en gemeenten zetten zich in om de verschillende expertteams (gemeentelijk, bovenregionaal en zorgaanbieders), te harmoniseren. Dit betekent dat de werkwijzen op elkaar aan sluiten en dat er geen extra wachttijden voor cliënten ontstaan. Daarnaast wordt kennisuitwisseling en overdracht tussen de verschillende teams gewaarborgd en wordt er niet dubbel gewerkt. Als het ene expertteam een onderbouwde keuze heeft

gemaakt gaan andere expertteams (waar dit speelt) mee in het oordeel van het eerste team. Als een structureel verschil van inzicht blijkt, vindt dáárover afstemming plaats. De samenhang tussen de verschillende teams wordt in kaart gebracht in het voorjaar van 2019. De verschillende teams zijn eind 2019 geharmoniseerd.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 1.5. De aanbieders onderzoeken een aantal hoogspecialistische casussen om structurele tekortkomingen in het hele jeugdhulpsysteem te verbeteren. De aanbieders hebben hiervoor een voorstel ingediend in het kader van het Friese Actieplan Zorg voor Jeugd. Als dit gehonoreerd wordt, start het onderzoek per 1 januari 2019.

Actie: aanbieders.

2. De behandeling: het al lerend verbeteren van kwaliteit, duur en effectiviteit van behandeling

- 2.1. Aanbieders en gemeenten bakenen de hoogspecialistische en specialistische jeugdhulp af in de wetenschap dat dit niet altijd zwart-wit is. Basis hiervoor is de scope van de aanbesteding 2018. Voor de start van het nieuwe inkooptraject (1 juli 2019) moet deze afbakening helder zijn. Daarnaast is dan ook afgesproken hoe gemeenten soepel kunnen omgaan met casussen die in het grijze tussengebied vallen.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 2.2. Aanbieders hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de zorg om het kind in de hoogspecialistische jeugdhulp. Zij brengen expertise naar het kind en gezin toe en voorkomen het 'doorschuiven' van kinderen. De aanbieders en gemeenten hebben vanuit zorg en het onderwijs hierbij de verplichting de gestelde doelen uit het ondersteuningsplan optimaal te realiseren. Met doorzettingsmacht kunnen aanbieders en gemeenten domeinoverschrijdend (voor zover dit binnen de scope van bevoegdheden valt) besluiten nemen over de zorg buiten de gebaande paden, om juist het doorschuiven te stoppen. Precies dit 'out-of-the-box' denken zal nodig zijn wanneer intensieve samenwerking niet toereikend is. Betrokken medewerkers zijn vanaf januari 2019 bekend met dit werkproces.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 2.3. In de hoogspecialistische jeugdhulp wordt verdergaand ingezet op gezins- én individuele aanpak. Dit in samenhang met een integrale domein-overstijgende gezinsgerichte aanpak waarbij ook gekeken wordt naar problemen in aanpalende domeinen zoals volwassenenzorg, schuldhulpverlening, participatie, Wmo en onderwijs. Aanbieders en gemeenten committeren zich om ook in deze domeinen de randvoorwaarden te verwezenlijken door 'out-of-the-box' te denken en 'door schotten heen te gaan'. Betrokken medewerkers bij zowel aanbieders als gemeenten zijn vanaf januari 2019 bekend met deze werkwijze en passen deze toe waar nodig. Indien concrete belemmeringen aangekaart moeten worden bij andere partijen (op nationaal niveau of bij verzekeraars) zetten aanbieders en gemeenten zich hier gezamenlijk voor in.

Actie: aanbieders en gemeenten in samenwerking met verwijzers.

- 2.4. Aanbieders zetten nog meer in op substitutie van klinische voorzieningen door te werken middels ambulante evidence based practices (EBP's) zoals MST, MST-CAN, MDFT, IAG, FACT, VPT, RGT, maar ook evidence based algemeen werkzame factoren en interventies en zorgprogramma's zoals opgenomen in de databank effectieve interventies. Aanbieders stemmen met inachtneming van de Mededingingswet de verschillende werkwijzen op elkaar af en werken toe naar een samenhangend aanbod van ambulante en klinische voorzieningen in Friesland. In dat kader nemen alle betrokkenen het daartoe

op te stellen protocol mededingingsrecht in acht. Deze werkwijzen zijn per 1 januari 2019 functioneel en inzetbaar en worden daar waar nodig gebruikt.

Actie: aanbieders.

- 2.5.** Aanbieders werken verder toe naar een bepaalde, gelimiteerde behandelduur in het hoogspecialistische segment waarna casussen worden geëvalueerd. Op basis hiervan wordt bepaald wat nodig is voor vervolg en bij voorkeur 'afschaling'; en waar nodig vindt dit in samenwerking met gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming plaats. Per 1 januari 2019 zijn hierover afspraken gemaakt en wordt dit gemonitord door de aanbieders.

Actie: aanbieders en verwijzers.

- 2.6.** Aanbieders en gemeenten ontwikkelen lerend vermogen in het jeugdzorglandschap. Aanbieders dragen hieraan bij door:
- doorlooptijden en behaalde resultaten in het hoogspecialistische segment te monitoren;
 - casuïstiekbespreking te laten plaatsvinden waar vastgelopen casussen opgelost kunnen worden; via een regionaal expertiseteam met mandaat en doorzettingmacht;
 - onderzoek te doen naar de effectiviteit van de ingezette methodiek. Dit houdt o.a. in dat cliënten wanneer zij uitstromen uit het hoogspecialistische segment nog twee jaar 'gevolgd' worden. Voorstel is om dit te beleggen bij een onderzoeker / projectleider. Dit is in lijn met het ingediende voorstel in het kader van het Friese Actieplan Zorg voor Jeugd. Als dit gehonoreerd wordt, start het onderzoek per 1 januari 2019;
 - de samenhang tussen de hoogspecialistische jeugdhulp en de crisiszorg te onderzoeken door gegevens te monitoren, vervolgens te analyseren en te onderzoeken wat dit betekent voor de samenwerking en de geboden hulp in beide segmenten;
 - het voortdurend scholen van professionals.
Gemeenten dragen bij aan een lerend jeugdzorglandschap door doorlooptijden en behaalde resultaten in de specialistische jeugdhulp te monitoren en deze vervolgens te analyseren samen met de zorgaanbieders. Dit gebeurt via de pilot 'Sturen op Resultaten' en de drie outcome indicatoren en start per 1 januari 2019.

Actie: aanbieders, gemeenten en verwijzers.

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

Doorstroom en uitstroom van de betreffende groep verhouden zich slecht tot strakke regels van aanbieders, gemeenten, onderwijs, werk en wonen. Bij alle hieronder genoemde punten gaan partijen snel met elkaar in gesprek indien voor een individuele casus de oplossing door regels belemmerd wordt, terwijl die oplossing wel recht doet aan ieders bedoeling. Het moet mogelijk zijn om 'schotten' te doorbreken wanneer oplossingen hierdoor worden belemmerd.

- 3.1.** Aanbieders en gemeenten stellen een plan op waarin de beschikbaarheid van passende huisvesting na opname wordt beschreven (waar nodig i.c.m. passende zorg). Hierin wordt geïnventariseerd hoeveel casussen dit betreft en of voor deze casussen een 'deal' te sluiten is. In het voorjaar van 2019 is dit plan beschikbaar.

Actie: aanbieders, gemeenten en verwijzers.

- 3.2.** Gemeenten en onderwijs stellen, in afstemming met aanbieders, een plan op waarin de beschikbaarheid van passend onderwijs (o.a. een startkwalificatie en het behalen van een diploma) wordt onderzocht en een voorstel wordt gedaan voor het verbeteren van deze beschikbaarheid en de aansluiting met jeugdhulp. Ook wordt in dit plan nagedacht over het koppelen van zorg en onderwijs (passend klimaat in de klas / ondersteuning van leerkrachten voor kinderen die ondersteuning behoeven) zodat thuiszitten

wordt voorkomen. Het partnerschap met het onderwijs inclusief de borging van de samenwerkingsafspraken valt onder de actielijn onderwijs – zorg in het Fries Actieplan Zorg voor Jeugd en start per 1 januari 2019, indien dit voorstel gehonoreerd wordt.

Actie: gemeenten, onderwijs en aanbieders.

- 3.3.** Aanbieders ontwikkelen passende ambulante vervolgzorg in het specialistische segment voor cliënten die uitstromen uit klinische voorzieningen indien dit aanbod ontbreekt. Per 1 januari 2020 zijn vormen van ambulante vervolgzorg ontwikkeld en valt dit onder de regionale inkoop.

Actie: aanbieders en verwijzers.

- 3.4.** Aanbieders en gemeenten zetten zich in voor een soepele overgang rondom de overgangleeftijd (16 – 27 jaar). Zij zorgen ervoor dat er maatwerk wordt geleverd voor cliënten die uitstromen uit de hoogspecialistische jeugdhulp op het gebied van dagbesteding, werk en financiën. In 2019 wordt hier een plan van aanpak voor opgesteld. Daarnaast verstaan aanbieders en gemeenten zich waar nodig structureel met verzekeraars om de overgang naar de zorgverzekeringswet soepel te laten verlopen.

Actie: aanbieders en gemeenten.

4. De organisatie van het systeem: het systeem wordt zo georganiseerd dat het ondersteunend is aan het realiseren van de ambities in de hoogspecialistische jeugdhulp

- 4.1.** Om echte transformatie mogelijk te maken, gezamenlijk te leren en te ontwikkelen zijn tijd en commitment nodig. De gemeenten hebben daarom de intentie een langdurige relatie met de aanbieders aan te gaan. Deze samenwerking wordt bekrachtigd via een passende overeenkomst waarin dit convenant als uitgangspunt is gekozen. De inhoud van dit convenant is bepalend voor het toe te passen inkooptraject en de bijbehorende vorm van contractering en bekostiging per 1 januari 2020.

Actie: gemeenten.

- 4.2.** Gezamenlijk wordt nagedacht over een passende vorm van bekostiging waar niet te veel administratieve verandering (en hiermee oplopende kosten) mee gepaard gaat en waarin de inhoud leidend is. Inkoopadviseurs / projectleiders inkoop van Sociaal Domein Fryslân en controllers van de instellingen werken een voorstel uit binnen het inkooptraject voor 2020 en verder.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 4.3.** Aanbieders en gemeenten ontwikkelen een gezins- en toekomstgerichte, duurzame aanpak voor 50 – 100 gezinnen met hardnekkige multiproblematiek. Voor deze gezinnen worden randvoorwaarden voor een succesvolle behandeling in aanpalende domeinen verwezenlijkt. Dit betreffen randvoorwaarden op het gebied van schuldhulpverlening, participatie, onderwijs, ondersteuning en geweldshulpverlening. Deze aanpak vloeit ook voort uit de analyse van casuïstiek onder paragraaf 1.5 en hangt samen met de inspanningsverplichting van gemeenten en aanbieders om domein-overstijgende oplossingen te vinden (paragraaf 2.2 en 2.3). Deze aanpak wordt uitgewerkt in een pilot die per 1 januari 2019 start in minimaal twee gemeenten (o.a. Leeuwarden en Súdwest-Fryslân). Resultaten worden per 1 januari 2020 geëvalueerd en mogelijkheden voor uitrol van de werkwijze in andere gemeenten worden verkend.

Actie: pilot in Leeuwarden en Súdwest-Fryslân.

- 4.4.** Aanbieders en gemeenten zetten zich in om de samenhang van partnerschap met het onderwijs te waarborgen. Dit partnerschap is onderdeel van de actielijn onderwijs – zorg.

Per 1 januari 2020 is deze samenwerking beschreven. Per 1 augustus 2020 is deze samenwerking in heel Friesland geborgd.

Actie: onderwijs, aanbieders en gemeenten.

- 4.5.** Aanbieders en gemeenten benutten bestaande kennis beter door dataverzameling, data-analyse en monitoring. Gemeenten dragen zorg voor eenduidige verzameling van data in de regio om zo gericht te kunnen sturen op zowel de hoogspecialistische als de specialistische jeugdhulp. Voor de start van het nieuwe inkooptraject (1 juli 2019) zijn deze data geanalyseerd en geduid zodat deze de basis vormen voor de inkoop van jeugdhulp in 2020.

Actie: aanbieders en gemeenten in samenwerking met de academische werkplaats, hogescholen, universiteiten.

- 4.6.** Gemeenten hebben een inspanningsverplichting om uniformiteit in aanpak te waarborgen, waarbij wordt voorkomen dat verschillende gemeenten verschillende aanpakken / pilots / initiatieven ontwikkelen die niet in lijn zijn met dit convenant of waardoor wielen nogmaals worden uitgevonden. Gemeenten geven per 1 januari 2019 helderheid over het mandaat en de regie op dit traject, net zoals de zeven aanbieders zich hieraan committeren op bestuurlijk niveau. Hierdoor wordt duidelijkheid geschapen over wie aanspreekbaar is indien initiatieven met betrekking tot de transformatie niet in samenhang zijn met dit convenant.

Actie: gemeenten.

- 4.7.** Een vaste overlegstructuur tussen aanbieders en gemeenten voor de bespreking van data, ontwikkelingen en rapportages wordt geïmplementeerd. Er worden afspraken gemaakt over de frequentie, de deelnemers en de inhoud van rapportages. Per 1 januari 2019 zijn hier afspraken over gemaakt en start dit overleg.

Actie: aanbieders en gemeenten.

- 4.8.** Dit convenant is een zoektocht naar betere en betaalbare zorg. De voorgestelde data in bovenstaande paragrafen zijn richtinggevend maar zullen wellicht eerder of later bereikt worden. Partijen evalueren samen steeds op het geheel van voldoende voortgang. Een gedetailleerd meerjarig transformatieplan inclusief tijdspad is in het voorjaar van 2019 gereed (zie slotpassage).

Acties: aanbieders en gemeenten.

5. Kritieke prestatie indicatoren inclusief randvoorwaarden

- 5.1.** Het is belangrijk de uitvoering van onze gezamenlijke ambities goed te kunnen monitoren. Dit om waar nodig tijdig bij te kunnen sturen in het realiseren van kwalitatieve en op termijn ook financiële doelstellingen. De monitoring van onze ambities doen wij zowel kwalitatief als kwantitatief. Het uiteindelijke doel hierin is een toename van duurzame resultaten en afname van het aantal door- en overplaatsingen per jeugdige. Voor deze monitoring hebben wij een beperkt aantal kritieke prestatie-indicatoren geformuleerd:
- afname instroom
 - afname behandelduur
 - afname cliënten op klinische voorzieningen door gebrek aan passende huisvesting
 - afname recidive
 - toename ambulante hulp

Sociaal Domein Fryslân en de aanbieders gaan de KPI's in het voorjaar van 2019 verder uitwerken in een meerjarig transformatieplan (zie slotpassage). Als nulpunt

voor monitoring wordt 1 januari 2018 aangehouden. De KPI's worden ieder kwartaal geadresseerd in de vaste overlegstructuur.

Actie: aanbieders en gemeenten.

Slotpassage

Zowel aanbieders als gemeenten hebben er vertrouwen in dat de gezamenlijke inspanningen in de uitvoering van het convenant tot besparingen gaan leiden. Met de ondertekening gaan partijen de verplichting aan om gezamenlijk tot een gebalanceerde belangenafweging te komen in de wetenschap dat kwaliteit en doelmatigheid hand in hand gaan. Vanwege de vele variabelen die samenhangen met de effectuering van het convenant en de fundamentele systeemwijziging die wij samen voorstaan, zijn de besparingen op voorhand moeilijk te kwantificeren en te plannen. Partijen komen in het tweede kwartaal van 2019, op grond van gemeenschappelijk onderzoek naar de gerealiseerde en voorgenomen maatregelen, tot een eerste gekwantificeerde en niet vrijblijvende inschatting betreffende de timing, de omvang en de aard van de inverdieneffecten. Zij komen overeen deze ambitieuze doch realistische inschatting te verwerken in een meerjarig Transformatieplan.

Ondertekening

Onderstaande partijen verklaren zich akkoord met hetgeen is opgesteld in dit convenant.
Getekend te Leeuwarden d.d. 21 november 2018.

De 20 Friese gemeenten vertegenwoordigd door:

Gemeente Leeuwarden

Wethouder mw. dr. H. Tjeerdema

De zorgaanbieders vertegenwoordigd door:

Accare

Drs. P. (Peter) Dijkshoorn,
Raad van Bestuur

Fier

Drs. S. (Anke) van Dijke,
lid Raad van Bestuur

Alliade (Reik)

Drs. W.F.J.M. (Wilfred) Juurlink,
lid Raad van Bestuur

GGZ Friesland

Drs. A. (Adriaan) Jansen MGM,
Raad van Bestuur

Ambiq

Drs. J.H.M. (José) Schilderink,
Raad van Bestuur

Jeugdhulp Friesland

Drs. S.S. (Selie) Weistra,
Raad van Bestuur a.i.

Elker - Het Poortje

Drs. ing. A.M. (Astrid) Veldhuizen, Voorzitter
Raad van Bestuur

