

## Bijeenkomst Belanghebbende groep - normenkader

Datum : 17 december 2020  
Locatie : via Microsoft Teams

### 1. Opening

Han Tuller opent de bijeenkomst om 15:00 uur en heet iedereen welkom. Onderwerp van gesprek is het normenkader (ondersteuningsprofielen en intensiteiten) als onderdeel van de aanbesteding 2020.

De werkgroep (Klary-An Wimmenhove, Joris de Moel en Han Tuller) heeft de opdracht gekregen om de hoofdlijnen in stand te houden en zaken te verbeteren en aan te scherpen. De werkgroep wil graag weten of de concept indeling voldoende ruimte biedt om alle zaken onder te brengen.

#### Onderscheid hersteltrajecten/ duurzame trajecten

- *Elizabeth Pander: het inschatten aan het begin van een traject is lastig en tijdens een traject omschakelen is niet eenvoudig.*

Dat is een goed punt. Het moet eenvoudiger worden om voortschrijdend inzicht te vertalen in aanpassingen van de intensiteiten. Wel moet het onderscheid duurzaam en hersteltraject worden behouden.

- *Irene Brandenhorst - van der Meer: nadrukkelijk pas mogelijk als Wlz niet voorliggend is. Moet er eerst een Wlz aanvraag gedaan worden? Werkt dat niet vertragend?*

Profiel overig/ randvoorwaarden is er, dat kan worden gebruikt ter overbrugging van extra wachttijd (die eigenlijk natuurlijk voorkomen zou moeten worden). Als een aanvraagtraject Wlz lang duurt, dan kan het overbruggingsbudget worden gebruikt. Oproep om verdere input/ suggesties op dit punt te geven.

- *Rachel Corsel: soms werken meerdere aanbieders binnen een profiel, deels duurzaam en deels gericht op herstel. Kan dit uit hetzelfde profiel worden bekostigd?*

Goed punt. Het uitgangspunt is een integraal traject. Samen nadenken hoe de verschillende bouwstenen daar in passen. Voor een duurzaam traject zoeken naar een passende inrichting/ omschrijving. Op dit moment kijken we nog onvoldoende naar het totaaltraject.

- *Hanni van den Broek: kom veel instabiele situaties tegen, met veel betrokken externe partijen (multiprobleem). Dan is het lastig te duiden of het duurzaam is, daarom wordt herstel dan gebruikt. Is voorstander van een extra profiel.*
- *Trudy Kooistra: merkt dat Wlz aanvragen vaak aan de zorgaanbieder worden overgelaten. Wil graag meer samenwerking zien op dit punt. De kennis van Wlz (duurzaam) kan worden verbeterd. Wlz is t.o.v. de Jeugdwet NIET voorliggend. Het is juist andersom.*
- *Peter Schleiffert: goed om vast te leggen: bij wie ligt de verantwoording om de mogelijke Wlz aanvraag te doen: gebiedsteam of aanbieder?*
- *Erwin Beers: kan het ook volgordelijk? Uitgaan van herstel en wanneer het traject langer duurt dan een jaar in evaluatie bepalen dat het een duurzaam traject wordt. Uitgangspunt moet herstelgericht zijn. Eerst Wlz uitzoeken vindt hij een vreemd uitgangspunt dat gericht lijkt op kosten verschuiving.*
- *Maarten Wetterauw: eens over basisprincipe duurzaam en herstel. Nadenken hoe het eenvoudiger gemaakt kan worden om tussentijds correcties te doen.*

#### Ondersteuningsplan

Er geldt een verplichting om boven een bepaalde intensiteit een ondersteuningsplan te maken.

Vaak worden deze plannen niet gemaakt, terwijl dit wel is afgesproken.

- *Erwin Beers: waarom moeten zorgaanbieders een ondersteuningsplan maken? Een extra, generiek plan maken naast het behandelplan kost tijd.*

In praktijk ontbreekt het aan onderbouwing voor een behandeling of begeleidingstraject. Heldere doelen en resultaten formuleren is de essentie.

Het is niet de bedoeling om zaken dubbel te doen. Het format zou moeten aansluiten op het behandelplan. De vormgeving kan gezamenlijk worden vastgesteld. Suggesties zijn welkom.

- *Peter Schleiffert: ik ken geen gebiedsteam dat voor mijn cliënten een ondersteuningsplan maakt. Dat is altijd (terecht) de aanbieder voor mijn doelgroep.*
- *Heleen Mülder: het woord 'ondersteuningsplan' is inhoudelijk en taaltechnisch gezien onduidelijk. Een ondersteuningsplan bij herstel is vreemd, want daar ben je aan het herstellen. Niet aan het ondersteunen. Wie is waarvoor verantwoordelijk? Het raakt aan de casusregie.*

Uit terugkoppeling blijkt dat in de praktijk soms geen behandelplan wordt gemaakt, soms een overkoepelend diagnostisch beeld ontbreekt en er ook geen tijdspad is met gemaakte afspraken. Vandaar dit voorgesteld format. Over het taalgebruik en inhoud van begrippen dienen duidelijke afspraken te worden gemaakt.

- *Maarten Wetterauw: bedoeld is om generieke afspraken te maken om iedereen op het juiste spoor te zetten. Samen een standaard vinden die administratief gezien niet te zwaar is. Ook wanneer je met meerdere aanbieders samenwerkt. En in samenwerking met de cliënt.*
- *Henk Wilbers: vat samen: het voorliggende plan is bedoeld om te komen tot optimalisatie van het huidige systeem. Over en weer wordt niet goed gedeeld wat er gaat gebeuren en met welk resultaat. Er moet gezamenlijk aan terminologie worden gewerkt.*
- *Irene van der Meer: voorstander van afstemming over terminologie om onduidelijkheden te voorkomen.*
- *Aafke Oostijen: moet dit een uniform format zijn? Wij maken plannen met doelen. Wil liever geen extra administratie. Plan wordt geëist, maar kan het ook in format van de aanbieder?*

Het gaat niet om het format van het plan maar om de bestanddelen. Die moeten altijd hetzelfde zijn. Dat is de essentie. Terminologie afstemmen is belangrijk.

### **Eén gezin, één plan**

Voor het hele gezin wordt één geïntegreerd plan geschreven. Bij terugtrekken van een van de ouders niet stoppen, maar samen spreken over borging van de situatie zodat het hele gezin verder kan.

- *Erwin Beers: één gezin, één plan dat begrijp ik. Alleen soms is de problematiek heel verschillend en dan is het lastig om het op één verwijzing te doen. Nuanceert de omschrijving: als een van de ouders zich terugtrekt, dan moet je evalueren en niet zomaar stoppen.*

Een goede nuancering. Wanneer het niet mogelijk is vanuit één plan te redeneren kan een uitzondering worden gemaakt op deze regel en maatwerk worden geboden.

- *Erwin Beers: zorgaanbieders krijgen buiten hun scope soms een coördinerende rol. Bijv. dyslexie combineren met verslavingszorg. Hij mist de rol van gebiedsteams. Wil een signaal hierover afgeven.*

Het raakt het fundament van de gemaakte keuze voor resultaatsturing op trajecten. Het is een punt om verder uit te werken. Staat vandaag echter niet op de agenda.

- *Bas Gerdingh: wij werken al volgens methode één gezin, één plan. Soms wel stapeling van intensiteiten. Blijft dat wel mogelijk? Dan ook goed afspreken wie de regie heeft.*

Bij één plan hoort één budget. Dan wordt het een afspraak voor een hoog budget.

### **Toe naar minder ondersteuningsprofielen**

Voorgesteld wordt toe te gaan naar minder ondersteuningsprofielen en naar een kwalitatieve normering (betekenisvol).

- *Heleen Mülder: vrijgevestigden hebben moeite met de indeling. Het zijn 3 onvergelykbare onderdelen (A, B en C). Je hebt het over problematiek en over aanpak.*
- *Maarten Wetterauw: kan zich vinden in het voorstel. Bij voorkeur geen schotten in aantallen contacten en doorlooptijd, dat geeft oneindige discussie. Kies liever voor het aangeven van een gemiddelde doorlooptijd en bespreek dat in contractmanagementgesprekken.*

Verzoek om dit te concretiseren: hoe dan wel zonder deze harde schotten? Juist vanwege de discussies is nu gekozen voor harde grenzen. De werkgroep staat open voor een betere oplossing.

### **Ondersteuningsprofielen A, B en C**

De zes verschillende (aangescherpte) profielen worden getoond op het scherm (Excel bestand). Het criterium voor indeling in de profielen is primair de aard van de hulpvraag en secundair de intensiteit van de betrokkenheid van een professional, de competenties van de betrokken professional.

- *Heleen Mülder: profielen gaan deels over interventie en deels over problematiek. Waar kies je dan op? Noemt Trimbos als voorbeeld. Ziet niet hoe ze kan differentiëren.*

Verzoek om nog eens naar onderscheid tussen C en D te kijken. Iedereen is van harte uitgenodigd om feedback te geven op dit schema. Daarbij wel hoofdlijnen van het bedachte systeem aanhouden.

- *Erwin Beers: mist de jeugdverslavingszorg. Zou die graag als problematiek terugzien.*
- *Bas Gerdingh: mag je A en C stapelen? Mogen bijv. randvoorwaardelijke zaken D bij C worden opgeteld?*

A en C zijn stapelbaar als onderdeel van een traject, maar niet als het solitaire interventies zijn. Het gaat bij jeugdzorg altijd om een systemische benadering

- *Maarten Wetterauw: profielen gaan over de context, niet over de problematiek (bijv. trauma, dyslexie of combinatie en vervolgens kijken naar de interventie. Nu gaat het meer over draagkracht gezin. Niet over de specifieke aard van het probleem.*

Het sluit aan bij het Friese model (2015) met vier segmenten van opvoedingsondersteuning/opvoedingsnood. De tekst kan wellicht scherper geformuleerd worden. Input is welkom.

- *Irene van der Meer: kan na traject A ook traject C volgen? Waarom zulke ruime garantietermijnen van 3 jaar?*

De garantietermijnen kunnen samen worden bepaald. Misschien moeten ze niet eens gesteld worden. Het gaat over de inhoud. Een andere mindset dan nu, waar vooral aandacht is voor financiën.

Uitgangspunt: afspraak maken over een duurzaam resultaat (zonder het stapelen van hersteltrajecten zoals nu gebeurt). Dus wat mag je dan verwachten van terugval en recidive?

### **Omschrijving zes profielen**

De werkgroep wil graag feedback (profiel, doelgroep, aard problematiek en te behalen resultaat). De omschrijving is gedaan op hoge abstrahering om met dit systeem te kunnen werken. Kunnen partijen hiermee werken voor het merendeel van de casuïstiek?

- *Maarten Wetterauw: ja*
- *Janita Meijer: voor JHF is het voldoende, wij kunnen onze modules hierin kwijt*
- *Wytske Lycklama à Nijeholt: er moeten ook lagere intensiteiten bij.*
- *Chris Heidekamp: langdurig verblijf ziet hij niet terug onder E.*

Nee, dat valt onder kavel Wonen (geen specialistische jeugdzorg).

- *Aafke Oostijen: moet verblijf met een specifiek profiel of kan dat ook onder B?*

Nee, tenzij het met hoge intensiteit gekoppeld is, anders is het een apart profiel. Verblijf valt niet onder specialistische jeugdhulp maar onder perceel Wonen.

Via de chat bij de MS Teams vergadering wordt veelvuldig aangegeven dat het geheel van ondersteuningsprofielen de meeste hulpvragen omvat.

### **Normering**

Op hoofdlijnen is een stramien gemaakt. De algemene voorwaarden gelden voor alle profielen. De werkgroep hoort graag of hier nog zaken in staan die gewijzigd moeten worden.

Indeling is als volgt:

1. Algemene voorwaarden;
2. Specifieke voorwaarden per profiel;
3. Specifieke voorwaarden per intensiteit.

Drie criteria voor intensiteit/ profielcombinaties:

1. Aard problematiek;
2. Kwaliteit/ competentie professional;
3. Aard/intensiteit van benodigde ondersteuning.

- *Wytske Lycklama à Nijeholt: soms zijn er ook kortdurende trajecten. Pleit voor het toevoegen van lagere intensiteiten in B.*
- *Erwin Beers: aantal opmerkingen over de algemene voorwaarden:  
- 1<sup>e</sup> kolom, punt 3: includeren levensgebieden. Inhoudelijk prima. Wel graag afbakenen zodat grens duidelijk is voor houvast (hulpverleners onderling) en aangeven wiens verantwoordelijkheid de bewaking van samenhang is.  
- 3<sup>e</sup> kolom: Kwaliteitseisen personeel: expliciet aannemelijk maken dat de kwaliteit niet nadelig wordt beïnvloed. Dat is lastig, er moeten wel harde criteria zijn.*

Punt 1) oproep om mee te denken over de afbakening. Dat wil Erwin graag samen doen en roept vergaderdeelnemers op contact met hem te zoeken voor het maken van een tekst (e.beers@vnn.nl).

Punt 2): is gedaan om de absolute begrenzing eruit te halen die soms als onwerkbaar wordt ervaren.

- *Maarten Wetterauw: mogelijk probleem wanneer een gezinsarrangement wordt afgegeven op één jeugdige op het moment dat meerdere jeugdigen in het gezin hulp krijgen. Bij GGZ problematiek kunnen problemen en looptijden van jeugdigen onderling verschillen.*

De werkgroep gaat uit van één plan als basis. Een betere formulering is welkom.

### Garantietermijn

Samen resultaatafspraken maken die leiden tot een duurzame oplossing. De werkgroep wil graag samen nadenken over de organisatie hiervan.

- *Peter Schleiffert: maak liever afspraken over nazorg/ opvolging*
- *Maria Bos: maak van garantietermijn geen financiële discussie*
- *Bas Gerdingh vraagt zich af of garantiebepaling dan ook mee weegt in de bepaling van de intensiteit?*
- *Trudy Kooistra: je weet nooit wat er gebeurt in het leven van de cliënt*
- *Pieter Kuiken: garantiebepaling is een lastig begrip. Hulp meetbaar maken kan niet altijd. Een garantie van drie jaar vindt hij onwenselijk. Liever spreken over 'inspanningsverplichting'. Resultaat is niet afhankelijk van de door ons geleverde inspanning*
- *Erwin Beers: dit kan ook onderdeel zijn van contractmanagementgesprekken (bijvoorbeeld recidive als kpi). Het is een delicate balans: als de spanning oploopt, wordt het toch een financiële discussie tussen hulpverleners.*
- *Maarten Wetterauw: op aanbiederniveau volgen, zou onderdeel moeten zijn van contractmanagementgesprekken. Er is altijd een percentage van doelen die niet worden gehaald. Dat is inherent aan het vakgebied.*

### Profiel D

Maakt korte interventies mogelijk. Is het voorstel werkbaar?

- *Maarten Wetterauw: goed om ze apart te benoemen. Medicatiecontrole zou flexibel moeten zijn, bijv. voor het inregelen. Kan ook in contractmanagementgesprekken worden besproken.*

Prima om daar samen over na te denken. Dat zou ook via contractmanagementgesprekken kunnen.

- *Henk Wilbers: goed om de aanspreekbaarheid te verhogen (leercurve). Data sturing is daarin belangrijk. Niet wegduiken om verantwoordelijkheid nemen voor hoe we acteren.*

- *Heleen Mülder: een garantietermijn (diagnostiek) van 3 jaar is heel lang voor kinderen.*

Het gaat om een samenhangende diagnose, dus niet na een jaar een nieuw diagnostiektraject starten.

De periode van drie jaar staat overigens niet vast (concept stuk).

- *Rachel Corsel: scholen vragen vaak om actuele diagnostiek. Hoe gaan we om met deze verzoeken uit het veld? Of als er bij nader inzien meer diagnostiek nodig is.*

Dan moet het gesprek hierover worden gevoerd. Het heeft te maken met een goede intake en vraagverheldering. Met elkaar een bepaalde duurzaamheid afspreken.

- *Maarten Wetterauw: diagnostiek heeft veel connotaties. Diagnostiek moeten we zien als een goede analyse. Je kan ook allerlei hybride vormen hebben, diagnostiek kan ook plaats vinden tijdens de behandeling. Niet eerst verplicht diagnostiek traject doorlopen (DBC) en dan pas starten met hulpverlening. Verschillende gemeenten passen knip toe, dat is onwenselijk.*
- *Henk Wilbers: eens met Maarten en Rachel. Noemt als voorbeeld diagnostiek in speciaal onderwijs (elke twee jaar). Wiens verantwoordelijkheid is het? Daar goed scherp op zijn.*
- *Trudy Kooistra: diagnostiek is vaak handelingsgericht. Belangrijk dat dit goed beschreven staat. Over medicatie: huisarts wil het soms niet oppakken, het wisselt bij jeugdige nog vaak.*
- *Wytske Lycklama à Nijeholt: bij hogere intensiteiten ligt de casusregie bij medewerker gebiedsteam. Bij complexe problematiek, moet dat wel een bevoegd iemand zijn.*

#### 4. Rondvraag

- Graag uiterlijk 7 januari 2021 alle informatie, suggesties en vragen doorsturen naar de werkgroep.
- Tekst afbakening: Erwin Beers herhaalt zijn oproep. Wie schrijft mee? [e.beers@vnn.nl](mailto:e.beers@vnn.nl)

#### 5. Sluiting

Han Tuller dankt alle vergaderdeelnemers voor hun bijdrage en sluit de vergadering om 16:45 uur.

#### Deelnemers bijeenkomst:

Han Tuller	werkgroep normenkader
Klary-An Wimmenhove	werkgroep normenkader
Joris de Moel	werkgroep normenkader
Gert Ranter	SDF (projectleider inkoop)
Fokje Mooijman – Heeringa	werkgroep specialistische jeugdhulp
Irene Brandenhorst - van der Meer	Alliade
Rachel Corsel	Buitengewoon
Renske Tjeerdsma	Cedin
Henk Wilbers	Cedin
Hanni van den Broek	Comfortzorg
Chris Visser	Comfortzorg
Chris Heidekamp	Driestroom
Aafke Oostijen	Factor 5
Maria Bos	Jeugdhulp Friesland
Janita Meijer	Jeugdhulp Friesland
Mel Langen	Jeugdhulp Friesland
Elizabeth Pander	Jeugdhulp Friesland
Annemiek Schuurman	Leger des Heils
Maarten Wetterauw	Molendrift
Peter Schleiffert	Schleiffert Advies & Ondersteuning
Heleen Mülder	Psychotherapie Jeugd Drachten
Wytske Lycklama à Nijeholt	Psychotherapie Jeugd Drachten
Pieter Kuiken	Rondom zorg
Erwin Beers	VNN
Bas Gerdingh	Wolfert in Context
Trudy Kooistra	Alliade
Erik ter Schure	Reik/ Alliade
Jelly Feenstra	notulist