

MATRIX met vragen en antwoorden ontwerp regiovisie Specialistische Jeugdhulp

Op de ontwerp regiovisie Jeugd hebben we input van de volgende organisaties ontvangen:

De adviesraden + netwerk Beter Samen:

1. Woudenberg
2. Amersfoort
3. Leusden
4. Bunschoten
5. Huizen, Blaricum, Eemnes en Laren
6. Netwerk Beter Samen

De organisaties:

1. SAVE Midden Nederland
2. De Waag
3. Molemann
4. Jeugd en Gezin
5. Foss en Partners
6. Leger des Heils
7. BSA Jeugdhulp
8. GGD Regio Utrecht
9. SWA
10. VPPE
11. Psymens
12. Raad voor de kindbescherming
13. Sovee
14. Driestroom
15. ROC Midden Nederland
16. Eleos
17. Huisartsenvereniging Eemland

In de onderstaande matrix hebben we de input van deze organisaties op een rij gezet. We hebben in de matrix aangegeven, als we de input van de organisaties hebben samengevat. Hiervoor hebben we gekozen om de leesbaarheid van de matrix te vergroten.

Organisatie	Vraag/opmerkingen	Antwoord	Wijziging in regiovisie
<p>Adviesraad Sociaal Domein Woudenberg. Idem de reactie van de Adviesraad Amersfoort (STA)</p>	<p>Reactie is samengevat. Complimenten over de hoofdlijnen van de nota en de goede samenhang met het lokale beleid</p> <p>Aanbevelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op pagina 4 tweede alinea wordt een aantal sectoren genoemd, daaraan zouden we ook graag 'de kerken' toevoegen. • Pagina zeven bij trends onder de laatste bullet wordt gesproken over kinderen uit gezinnen met een lagere SES, zij maken relatief minder gebruik van de jeugdhulp. We vinden het belangrijk dat hier aandacht voor is en dit niet bij een constatering blijft. Misschien dat daar nog iets meer over in de nota gezegd kan worden. • Op pagina 12 bij de uitstroom: <i>'Dit vraagt om een goede samenwerking tussen de gemeenten en de jeugdhulpaanbieders.'</i> Volledig mee eens, maar hoe ga je dit concreet vormgeven? En worden er meetbare criteria/data aan gekoppeld? • Op pagina 13 paragraaf 3.2.4. ondersteuning 'uit het eigen netwerk'. Dit kan zeer helpend zijn en is zeker goedkoper dan allerlei andere vormen. Er zit echter ook een aantal voetangels en klemmen aan, bijvoorbeeld op het gebied van loyaliteit, vormen van vooringenomenheid en bevooroordeeld zijn, kunnen soms ongewenste spanningen geven en oproepen die de relatie/verhouding in het netwerk verstoren, etc. 	<p>We voegen verenigingen en kerken hieraan toe.</p> <p>Veranderd in dat we meer gericht inzetten op het bereik van deze kinderen.</p> <p>O.a. door in het perspectiefplan eerder met elkaar afspraken te maken. Daarnaast ook via afspraken met de woningcorporaties (urgentieregeling). We hebben afgesproken dat de jeugdhulpaanbieders de gemeenten bij stagnatie in de uitstroom uit verblijf mogen aanspreken.</p> <p>Dat klopt. Het is dan ook belangrijk dat het netwerk daarbij een beroep kan doen op professionele ondersteuning en/of onafhankelijke cliëntondersteuning.</p>	<p>Overgenomen</p> <p>Overgenomen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Op pagina 15 gaat het over de basisinfrastructuur. Deze is voor iedere gemeente verschillend omdat iedere gemeente anders is, wordt er geconstateerd. Wij zijn van mening dat er wel iets van een gelijke basisinfrastructuur moet zijn waar je gezamenlijk op terug kunt vallen en waar je ook toetsbare kaders aan kunt koppelen. • Op pagina 17 paragraaf 4.3. gaat het over OOGO, uit de nota krijgen wij de indruk dat dit een afspraak is met het speciaal onderwijs en dat het (speciaal) MBO vanaf 2018 ook deel hiervan uitmaakt. Wij vragen ons af of het reguliere basisonderwijs, MBO en al het andere voortgezet onderwijs hier geen deel van uit zou moeten maken? Dit zou volgens ons een enorme toegevoegde waarde kunnen hebben. • Tussen de regels door komt vroeg-signalering en preventie aan de orde. Wij zouden er prijs op stellen daar een aparte paragraaf aan te wijden. Het verdient ook aanbeveling om de scholen hierbij te betrekken omdat zij, met name op het gebied van vroeg-signalering, een belangrijke rol kunnen vervullen. Verschillende (landelijke) pilots hebben dat aangetoond. <p>Vragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er wordt een aantal keer gesproken over samenwerkingsafspraken, door wie worden die afspraken gemaakt, hoe komen ze tot stand en gebeurt dat op basis van consensus of een besluit op basis van 	<p>We nemen deze aanbeveling over. Gemeenten zijn in overleg met elkaar, hoe daar invulling aan gegeven kan worden.</p> <p>De samenwerkingsverbanden in het OOGO vertegenwoordigen alle scholen in de regio binnen het basis en het voortgezet onderwijs. Het MBO neemt ook inmiddels deel aan het OOGO.</p> <p>Wij onderschrijven het belang van vroegsignalering. Dit is ook een speerpunt in alle lokale beleidskaders sociaal domein. Omdat het in deze regiovisie gaat om de regionale samenwerking in de specialistische jeugdhulp is het een bewuste keuze om het belang van preventie en vroegsignalering wel te benoemen, maar daar niet uitgebreider op in te gaan.</p> <p>Dat hangt per onderwerp af. Voor de inkoop geldt bijvoorbeeld dat alle gemeenten hiermee moeten instemmen. Het regionaal overleg van wethouders is voorbereidend op</p>	
--	--	--	--

	<p>een meerderheid? En wat gebeurt er als een gemeente op een onderdeel absoluut niet mee kan gaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pagina 9 onderaan: ‘We’ zetten specialistische.... Wie wordt met ‘We’ bedoeld? • Op pagina 12 gaat het o.a. over de kleinschalige woonvoorzieningen. Zijn hiervoor voldoende woningen/kamers beschikbaar en zo niet hoe wordt dat opgelost? • Op pagina 18 staat: <i>‘We verkennen o.a. een nieuwe werkwijze waarin vaste jeugdhulpprofessionals gekoppeld zijn aan een aantal scholen en daar alle</i> 	<p>de lokale besluitvorming. De samenwerkingsafspraken in de uitvoering die alle gemeenten raakt, stemmen we ook regionaal met elkaar af. Bijvoorbeeld afspraken over data en monitoring. Ons model van regionale samenwerking gaat uit van consensus.</p> <p>Met ‘we’ wordt hier bedoeld de gemeenten en de gemachtigde verwijzers.</p> <p>We hebben te maken met schaarste in de woningmarkt/kamers in onze regio. Een sturingsmogelijkheid is via de lokale afspraken over urgenties. We wisselen informatie over deze lokale urgentieregelingen met elkaar uit. Daarnaast wordt soms bij urgente en complexe casuïstiek incidenteel een beroep gedaan op de particuliere woningmarkt/of pension om een ‘dak’ boven het hoofd te organiseren. Dat is maatwerk per gemeente.</p> <p>We stemmen dit af binnen het overleg met de onderwijssamenwerkingsverbanden (OOGO). Bij de selectie van de</p>	
--	---	--	--

	<i>ondersteuningsvragen oppakken.</i> Hoe komt die koppeling tot stand?	scholen waar we deze werkwijze uitproberen is o.a. gekeken naar het aantal kinderen dat jeugdhulpverlening ontvangt.	
Participatieraad Leusden en Raad voor de cliëntenparticipatie	<p>Wat weten we van de vragen/behoefte in de regio? Zou dat niet startpunt moeten zijn? (Op pagina 10 staat daartoe een toepasselijke slotzin.) Ook: over hoeveel gezinnen, jeugdigen praten we in de regio en bij de instellingen, wat zijn de knelpunten tussen vraag en aanbod en (financiële) mogelijkheden?</p> <p>Samenwerking van instellingen is een complex proces. Er zijn er vele tientallen voor de begeleidings- en behandelingsfuncties. De ontwikkeling van de samenwerking tussen de BSA instellingen is proces dat al meerdere jaren loopt. Is het niet aan te raden toe te werken naar een beperkt aantal regionale instellingen met een sterke cliëntenraad en diverse maatschappelijke ankerpunten? (Zie E. Heijdelberg in Trouw d.d. 15 mei 2021)</p> <p>Pagina 3 eindigt met een drietal uitgangspunten:</p> <p>a. Wat helpt de jeugdige en het gezin...? Mag dit ook zijn: wat wil de jeugdige en het gezin?,</p> <p>b. Kunnen professionals hun werk goed doen...? Mag dit zijn: welke professionals zijn daarvoor nodig? Hoe komt hun expertise optimaal (effectief en efficiënt) tot uitdrukking?</p>	<p>In de regiovisie voegen we data toe. In paragraaf 2 hebben we op hoofdlijnen beschreven welke trends- inclusief knelpunten- we zien en de veranderingen die we willen realiseren in het zorglandschap.</p> <p>In de regiovisie wordt de keuze toegelicht dat gemeenten een eenvoudiger zorglandschap willen creëren en in de nieuwe aanbesteding – taakgericht- met een beperkt aantal aanbieders afspraken wil maken.</p> <p>Deze suggestie nemen we niet over, omdat voor de inzet van specialistische jeugdhulp een professionele beoordeling nodig is. Een inwoner kan niet zomaar een 'bestelling' doen.</p> <p>We hebben dit toegevoegd</p>	Overgenomen

	<p>Bladzijde 9: 1 plan en 1 aanspreekpunt per gezin: hoe vaak wordt dit gerealiseerd? Het wordt al zo lang met mond en pen beleden, maar de praktijk laat vaak anders zien. Is het haalbaar gezien de verhoudingen tussen de instellingen? C.q.: wie mag de regie voeren? Eigenlijk de klant of diens primaire steunpilaar... Dit kan vaak een vrijwilliger zijn!</p> <p>Pagina 10: Prima slotzin in de 1e alinea. Verdient openingszin te worden. De cliënt als vertrekpunt, niet het aanbod of de standaardprocedure.</p> <p>Pag. 12: Uitstekend om ook te focussen op het woningbouwbeleid. Nu worden soms kostbare voorzieningen (te lang) gebruikt omdat de jongere geen alternatieve woonplek kan vinden, of de jongere blijft in een spanningsvolle thuissituatie. Voor studerende jongeren is de (financiële) kloof tussen wonen in een gezinshuis (geen kosten, wel hoge beurs) en het huren van een eigen kamer vele honderden euro's per maand!</p> <p>Pag. 13: Versterken van eigen regie van jeugdige en of het gezin moet ook daadwerkelijk leiden tot andere opstelling van de instellingen, om te beginnen gebruik maken van de motivatie van de cliënt en geen frustrerende wachttijden aanhouden. Waar de cliënt of het gezin steun nodig heeft bij het voeren of verkrijgen van eigen regie zijn lokale steunstructuren van groot belang.</p>	<p>Soms is het nodig dat meerdere professionals een gezin ondersteunen.</p> <p>In de regiovisie hebben we aangegeven, dat de regie bij de inwoner ligt. Waar dat nodig is wordt de inwoner daarbij ondersteund door het netwerk of door een professional.</p> <p>We beschrijven in de regiovisie dat we een sterke jeugdhulp willen organiseren door een eenvoudiger zorglandschap te creëren. We zijn van mening dat de cliënt beter wordt ondersteund, als we de samenwerking kunnen verbeteren tussen de lokale ondersteuningsstructuur en de</p>	
--	--	--	--

	<p>Pagina 14: de opmerkingen onder 3.2.5. gelden ook voor deze nota, voor het gemeentelijk beleid: wat willen de inwoners? Wat hebben zij nodig? Op welke wijze worden cliënten, gebruikers, betrokken bij het beleid van de instellingen en van de gemeenten?</p> <p>Pagina 16. Terecht wordt ingezet op versterking van de lokale voorzieningen. Zet de expertise van de gespecialiseerde hulpverlening in door middel van consultatie, supervisie, intervisie, casuïstiekbesprekingen e.d.. Lang niet altijd hoeft verwijzing van de cliënt plaats te vinden (er gaat veel tijd zitten in het steeds weer 'kennismaken'), maar laat bij bijv. ASS, Dyslexie en AD(H)D zo snel mogelijk ter zake deskundigen de intake doen, onder regie van het wijkteam. Laat terugkoppeling altijd plaatsvinden via een vaste contactpersoon van het wijkteam. Stem in elk geval de intakeprocedures op elkaar af, zodat de cliënt niet vele malen – onderbroken door wachttijden – zijn verhaal moet doen (en zijn motivatie en vertrouwen verliest).</p> <p>Hoe evalueren we de geboden ondersteuning, hulp? En met welke consequenties?</p>	<p>experts uit de specialistische jeugdhulp.</p> <p>De regiovisie is o.a. gebaseerd op al vastgestelde lokale beleidsplannen. Aan de ontwikkeling van dit lokale beleid hebben verschillende organisaties en inwoners bijgedragen. Voor de feedbackronde hebben we de adviesraden en het netwerk Beter Samen uitgenodigd voor input.</p> <p>We nemen uw suggesties mee in de verdere uitvoering.</p> <p>Dat doen we op verschillende manieren. Met gebruik van data, maar ook door cliëntervaringsonderzoeken. Binnen de taakgerichte inkoop met de BSA</p>	
--	---	---	--

		jeugdhulp betrekken we daarnaast ook de ervaringen van de professionals, hoe ervaren zij de samenwerking. Wij spreken in de accountgesprekken met de aanbieders. In het geval er een vermoeden is van fraude, dan treffen we maatregelen.	
Adviesraad Bunschoten, input gegeven in het overleg met de adviesraden 10 mei	Graag meer aandacht in de regiovisie Jeugd voor de kracht van de samenleving, door de ondersteuningsstructuren die er vanuit de informele netwerken zijn of kunnen worden georganiseerd en versterkt.	Aangevuld o.a. in de 1 ^e alinea van de inleiding. Maar ook in paragraaf 4, wordt ingegaan wordt op het belang van een sterke sociale basisinfrastructuur.	Op verschillende plekken toegevoegd in de nota.
Adviesraad HBEL (Huizen, Blaricum, Eemnes en Laren.	<p>SAMENGEVAT</p> <p>Onderschrijft de noodzaak van het omzien naar mogelijkheden van kostenbeheersing in de regiovisie. En wijst op het belang van ontkokering en een integrale aanpak. De integraliteit is wel benoemd, maar volgens de adviesraad onvoldoende uitgewerkt in de visie.</p> <p>Analyses + planning worden gemist. Zoals welke problemen worden ervaren en meer cijfermatige gegevens.</p> <p>Wijst op de belangrijke rol van de huisarts en plaatst een kritische noot om meer ondersteuning te organiseren vanuit de</p>	<p>De regiovisie vormt het kader voor de samenwerking tussen de gemeenten in de specialistische jeugdhulp. De samenhang met andere beleidsterreinen wordt lokaal vormgegeven en kaders worden lokaal door de gemeenten vastgesteld.</p> <p>In paragraaf 2 en 3 zijn de belangrijkste trends en ontwikkelingen toegelicht. Data zijn toegevoegd in hoofdstuk 2.</p> <p>We onderschrijven met u het belang van de verwijzrol van huisartsen in</p>	

	<p>huisartsen, met bijvoorbeeld praktijkondersteuners voor de Jeugd GGZ. De adviesraad wijst erop, dat huisartsen daar verschillend in kunnen staan. En dat bijvoorbeeld privacy een belangrijk aandachtspunt is.</p>	<p>het jeugddomein. Met hen – o.a. via de huisartsenvereniging- maken we afspraken over de wijze waarop de kinderen/hun ouders op een laagdrempelige manier goed kunnen worden ondersteund. Dat doen we uiteraard in goed overleg met elkaar. Zie ook verderop de reactie van de huisartsenvereniging Eemland.</p>	
<p>Netwerk Beter Samen. Dit is een nieuw bovenregionaal netwerk voor ouders en jongeren in de regio Utrecht, Eemland en Flevoland. Het is een netwerk in ontwikkeling en heeft bijvoorbeeld nog niet achterbanconsultatie op regionaal niveau georganiseerd.</p>	<p>SAMENGEVAT</p> <p>Gevraagd wordt hoe de regiovisie tot stand is gekomen en hoe stakeholders – zoals ook de professionals/cliënten- zijn betrokken.</p> <p>Gewezen wordt op het belang van het uitwerken van de rollen van het lokale team in de regiovisie. Het netwerk wijst in de reactie op de uitbreiding van de taken van het lokale team in het vrijwillig kader (zoals meer begeleiding), maar ook op de landelijke toekomstplannen voor aanpassingen van de veiligheidsketen. Het netwerk is kritisch op het landelijke toekomstscenario kinder- en gezinsbescherming.</p>	<p>De regiovisie Jeugd beschrijft de inhoudelijke hoofdlijnen van ons gezamenlijke beleid en is o.a. gebaseerd op de lokale beleidsplannen. Bij de totstandkoming van deze lokale beleidsplannen zijn verschillende stakeholders (zoals inwoners en professionals) aan de voorkant betrokken. We hebben een brede feedbackronde georganiseerd en ook verschillende gesprekken gevoerd met organisaties om reacties op te halen.</p> <p>De regiovisie is een kadernota op hoofdlijnen. We onderschrijven uw constatering dat de regionale en landelijke ontwikkelingen impact hebben op de uitvoering door de lokale teams. We werken dit alleen niet verder uit in de regiovisie, maar</p>	

	<p>Het netwerk wijst erop dat het belangrijk is meer achtergrondinformatie te verzamelen over de meldingen bij Veilig Thuis.</p> <p>Hoe wordt actie ondernomen om het bereik van kinderen met een lagere SES te verhogen.</p> <p>Het netwerk plaatst kanttekeningen bij de beweging naar het beperken van het aantal aanbieders. De verwijzer kan ook betekenisvol zijn als gids in een ingewikkeld zorglandschap.</p> <p>Voor ouders/cliënten zijn continuïteit van zorg en keuzevrijheid belangrijk. In regio's waar de taakgerichte bekostiging en gebiedsteams zijn ingevoerd is er minder keuzevrijheid en minder ruimte voor het kleinschalige aanbod. Het netwerk wijst erop, dat niet alle ouders die in staat zijn om een PGB te organiseren als zij niet van het gecontracteerde aanbod gebruik willen maken.</p>	<p>in onze uitvoeringsafspraken met de lokale teams. We nemen kennis van uw kanttekeningen bij de mogelijke landelijke wijzigingen in de jeugdbeschermingsketen.</p> <p>Daar zijn we het mee eens en is onderwerp van gesprek in onze accountgesprekken met Veilig Thuis en de GI.</p> <p>Door nog gericht bij de inzet van lokale en regionale ondersteuning daar rekening mee te houden.</p> <p>We onderschrijven dit belang van de rol van de verwijzers als spil en in het zorglandschap, ook in de toekomst.</p> <p>Bij de inkoop 2023 nemen we uw input mee in onze afwegingen en zullen we input ophalen bij cliënten/ouders bij de uitwerking van de aanbesteding. Daarbij is het van belang om te onderstrepen dat vanuit de Jeugdwet geredeneerd keuzevrijheid betrekking heeft op de professional en de ondersteuning en niet zozeer de aanbieders.</p>	
--	---	--	--

	<p>Input op de inhoudelijke uitgangspunten (p.9). Gewezen wordt op de risico's van enerzijds overbelasting van het eigen netwerk, maar anderzijds soms ook teveel bemoeienis. Gevraagd wordt of professionals voldoende zijn opgeleid (vanuit Positieve Gezondheid) om de verschillende domeinen goed te overzien.</p> <p>Betere doorlopende lijn voor jongvolwassenen vraagt naast goede doorstroming in de zorg en huisvesting ook om aandacht voor onderwijs en/of werk, welzijn, financiën van de jongere en support van voldoende mensen waarop teruggevallen kan worden.</p> <p>Bij het onderwerp 'regie' wijst het netwerk op het belang van een onafhankelijke cliëntondersteuner.</p> <p>Het netwerk ziet de volgende ontwikkelopgave in het verbeteren van het cliëntperspectief: 1. Hoe versterken we de gelijkwaardige samenwerking tussen kinderen, jongeren en hun ouders/verzorgers en de professionals? 2. Hoe benutten we het collectief van ervaringen en ervaringsdeskundigheid in de doorontwikkeling van de transformatie in de regio? Daarnaast geeft het netwerk aan, dat het cliëntenperspectief beter geborgd moet worden in de overleggen tussen de stakeholders.</p>	<p>De professionals zijn getraind in een brede vraagverheldering.</p> <p>We vullen dat aan in de tekst van de regiovisie</p> <p>De onafhankelijke cliëntondersteuner voegen we toe.</p> <p>We betrekken graag de expertise van het netwerk bij de uitwerking van deze aanbevelingen.</p>	<p>Wordt overgenomen.</p> <p>Wordt overgenomen.</p>
--	--	--	---

Organisatie	Vraag/opmerkingen	Antwoord	Wijziging in regiovisie
-------------	-------------------	----------	-------------------------

<p>SAVE Midden Nederland</p>	<p>De hoofdlijnen van de regiovisie worden omarmd. De regiovisie ziet er goed uit en is gedegen opgesteld.</p> <p>Naar aanleiding van paragraaf 2.2. met trends adviseert SAVE de bronvermelding te doen bij de opmerking dat kinderen met lagere SES relatief minder gebruik maken van de jeugdhulp.</p> <p>Bij 2.3. staat vermeld dat geleerd wordt van de ervaringen met de taakgerichte inkoop met de BSA Jeugdhulp. SAVE wijst erop dat ook gekeken kan worden naar de ervaringen in Utrecht, samen met de partners die daarbij betrokken zijn (zoals SAVE).</p> <p>SAVE vraagt in de reactie aandacht voor betere toetsing op de uitvoering van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.</p> <p>Gewezen wordt op het belang van gezamenlijk leren. Leren van en met elkaar zou een centrale plaats moeten krijgen, ook buiten de casuïstiek om. Hier is een infrastructuur voor nodig.</p> <p>Bij 3.2.2. (inhoudelijke veranderingen specialistische jeugdhulp) wordt meegegeven dat het relevant is dat verblijf en ambulante behandeling meer los gekoppeld worden van elkaar. Dit vraagt om flexibiliteit van de behandelaars en creatieve oplossingen daar waar verblijf en behandeling verbonden zijn vanwege benodigde faciliteiten.</p> <p>3.2.3: “Jeugdhulp wordt eigenlijk ingezet voor het oplossen van een maatschappelijk probleem’. Reactie</p>	<p>Wordt overgenomen. Dat is onderzocht door AEF ‘stelsel in groei’. AEF constateert dat er niet meer jeugdigen – ambulante- zijn bereikt die opgroeien in gezin met lagere SES.</p> <p>We ontvangen over de taakgerichte inkoop een onafhankelijk advies waarin ook gekeken wordt naar de ervaringen elders in het land – zoals Utrecht- met de taakgerichte inkoop.</p> <p>Onderstaande aanbevelingen van SAVE worden omarmd.</p>	<p>Bronvermelding wordt toegevoegd</p>
------------------------------	---	---	--

	<p>SAVE: Dit is vaker aan de hand, rondom armoede, sociaal isolement speelt dit ook. Punt is wellicht dat dit probleem vraagt om een andere oplossing; een oplossing die niet direct jeugdzorg belast omdat er een functionelere oplossing voorhanden is. Een oplossing die ouders verantwoordelijk maakt voor hun eigen problemen, bijvoorbeeld een mediator.</p> <p>3.2.4: “De GI betreft het lokale team bij de ondersteuning als er andere inzet van hulpverlening (bijvoorbeeld Wmo/schuldhulpverlening) nodig is. Bij de meer ingewikkelde problematiek in het vrijwillig kader kan het wenselijk zijn, dat het lokale team ouders helpt bij het regisseren van de hulpverlening”. SAVE wijst erop, dat in de nieuwe landelijke plannen als uitgangspunt wordt genomen: Lokale teams zijn altijd betrokken.</p> <p>Tenslotte omarmt SAVE het versterken van de rol van de verwijzers (paragraaf 4.2). Maar wijst erop, dat het evenzo goed belangrijk is dat het specialistische jeugdhulpaanbod op orde moet zijn. Zodat verwijzers ook daar een beroep op kunnen blijven doen als dat nodig is.</p>		
De Waag	<p>Veiligheid voor jeugdige en systeem wordt in de regiovisie benoemd. Veiligheid voor de maatschappij niet. Kan dit aandacht krijgen?</p> <p>Hoe wordt de continuïteit en beschikbaarheid van zorg in strafrechtelijk kader georganiseerd? Zie voor meer informatie handreikingen VNG en rapport AEF.</p>	<p>We voegen in de regiovisie de justitiële keten toe</p> <p>Op dit onderdeel werken de gemeenten in de regio al samen. Deze regionale samenwerking continueren we ook in</p>	<p>Toevoegingen in hoofdstuk 2, forensische zorg is als onderdeel benoemd. Daarnaast is er een inhoudelijke passage toegevoegd over de justitiële keten in hoofdstuk 3.</p>

	<p>Hoe past forensische zorg in het landschap van Eemland.</p> <p>Voor de hoog-specialistische forensische psychiatrie past een bovenregionale schaalgrootte. Kan de Regio dit overwegen (zie kamerbrieven waarnaar verwezen wordt in norm opdrachtgeverschap)?</p> <p>Wordt de strafrechtelijke keten betrokken bij deze regiovisie?</p> <p>De rol van de landelijke expertisecentra lijkt te ontbreken in de regiovisie. Hoe verhoudt het centrum middel Nederland zich met het landschap in Eemland?</p>	<p>de toekomst voor deze vorm van specialistische jeugdhulp.</p> <p>We hebben kennisgenomen van de handreikingen van de VNG en het rapport van AEF die u heeft toegestuurd. Zoals het er nu naar uitziet, legt het rijk deze bovenregionale samenwerking niet op. Deze vorm van jeugdhulp is onderdeel van de specialistische jeugdhulp waar wij als gemeenten in samenwerken.</p> <p>De GI en de Raad voor de Kinderbescherming hebben we bijvoorbeeld uitgenodigd om feedback te geven.</p> <p>We voegen de rol van de bovenregionale expertisenetwerken toe aan de regiovisie. We werken hierin samen met de Utrechtse regio's en de regio Flevoland.</p>	<p>De bovenregionale expertisenetwerken zijn toegevoegd in paragraaf 2.</p>
Molemann	<p>Kan een voorbeeld gegeven worden van de algemene voorzieningen (pagina 8)</p> <p>Zal er in het vervolgstuk wel onderscheid gemaakt worden tussen aanbieders die jeugdGGZ bieden en overige aanbieders? Aanbieder vindt dit onderscheid belangrijk. Dat geldt ook voor het onderscheid tussen de basis/specialistische Jeugd GGZ.</p>	<p>Bijvoorbeeld vanuit het welzijn of sport georganiseerde activiteiten voor kinderen.</p> <p>In de nieuwe inkoopdocumenten voor de specialistische jeugdhulp 2023 beschrijven we welke vormen van ambulante hulp (begeleiding en behandeling) onderdeel zullen zijn van de inkoop.</p>	

	<p>Aanbieder wijst op het belang van sterke ambulante hulp, zeker als verblijfsvoorzieningen worden afgebouwd.</p> <p>Aanbieder vraagt zich af op welke onderdelen van de jeugd GGZ de kostenoverschrijding zit. En wat de financiële onderbouwing is voor de taakgerichte bekostiging voor de jeugd GGZ.</p> <p>Er wordt gesproken over de 18-/18+ doelgroep in relatie tot woonvoorzieningen (pagina 12) maar niet zo zeer in relatie tot ambulante specialistische jeugd GGZ. Aanbieder wijst op belang van goede overgang naar volwassenen GGZ.</p> <p>Gaat er ook rekening gehouden worden met de keuzevrijheid in artsenkeuze. In de volwassenGGZ is dit de afgelopen jaren een belangrijk onderwerp geweest en is dit ook gewaarborgd. Hoe sluit de regiovisie hierop aan?</p>	<p>De specialistische jeugdhulp zal ook in de toekomst ingezet blijven worden als dit nodig is vanwege de aard en de omvang van de problematiek.</p> <p>Om inhoudelijke redenen kiezen we voor de uitbreiding van de taakgerichte inkoop, omdat we op deze manier beter vorm kunnen geven aan de gewenste transformatie van het zorglandschap. Tevens geeft dit aanbieders meer ruimte om te kunnen doen wat nodig en keuzes te maken binnen vooraf afgesproken budgettaire kaders.</p> <p>We scherpen deze alinea aan, omdat de overdracht ook relevant is voor de jong volwassenen die ambulant worden ondersteund. Het goed kunnen borgen van deze overgang 18-/18+ nemen we mee in de nieuwe inkoop voor 2023.</p> <p>Binnen de taakgerichte inkoop is er ruimte voor keuzevrijheid van de cliënt. De ambulante gebiedsteams die we willen uitbreiden, bestaan uit verschillende professionals met diverse expertises waaruit gekozen kan worden.</p>	
--	---	---	--

	<p>Wij vragen ons af of de samenwerking tussen de POH GGZ en de GGZ blijft bestaan en of de mening wordt gedeeld dat dit een goede werkwijze is ook vanuit financieel oogpunt want het voorkomt uitgebreide overlegstructuren bij de ingang van de zorg.</p>	<p>Er blijft zeker een nauwe samenwerking tussen de praktijkondersteuners en de specialistische jeugdhulp.</p>	
Jeugd en Gezin	<p>Aanbieder hoopt dat er in de nieuwe aanbesteding ook ruimte blijft voor de kleinere zorgverleners, buiten het collectief van jeugdhulpaanbieders.</p> <p>We hebben ervaring met werken in onderaannemerschap. Het zou enorm helpen als de gemeente zich bemoeit met de opslagtarieven, om kleinere aanbieders te beschermen.</p> <p>Jeugd & Gezin vraagt of er subsidiemogelijkheden zijn voor combinatie van persoonlijke begeleiding en sportclubs.</p> <p>Aanbieder constateert dat aanvragen en verlengen van beschikkingen soms onnodig veel tijd kost. De rol van ouders komt hiermee wel eens in het gedrang, ook al is de intentie vanuit de wijkteams om ouders te betrekken en regie te geven.</p>	<p>In de regiovisie hebben we beschreven dat we de specialistische jeugdhulp taakgericht gaan inkopen. Over de concrete uitwerking van deze taakgerichte inkoop kunnen we nu nog geen uitspraken doen.</p> <p>Wij nemen dit mee in onze overwegingen bij nieuwe aanbesteding.</p> <p>In onze regio is dit soort inzet onderdeel van de lokale ondersteuning en niet van de specialistische jeugdhulp.</p> <p>Voor de inzet van specialistische jeugdhulp is een verwijzing nodig van een gemachtigd verwijzer, dat is nu het geval maar ook in de toekomst. Afspraken met een collectief- zoals de BSA Jeugdhulp- biedt mogelijkheden om de verwijzroute te vereenvoudigen en te versnellen. Daar hebben we in de afgelopen jaren ook al stappen in gezet.</p>	

<p>Foss & Partners</p>	<p>Welke keuze vrijheid heeft een zorgvrager in jullie regiovisie?</p> <p>Wordt Shared Savings nu en in de toekomst in de regiovisie Jeugdhulp meegenomen? Hier is eerder over gesproken tijdens het inkooptraject en dit wordt gezien als een goed middel om een positieve prikkel tot transformatie te geven en kosten te besparen.</p> <p>Is er een beoordelingskader en hoe ziet deze er concreet uit om de groep zorgaanbieders in Eemland te verminderen?</p> <p>In de inkoopsystematiek wordt niet gesproken over innovatiebudget. Wij zijn benieuwd hoe u tegen innovatiebudget aankijkt, omdat het in onze ogen essentieel is om vernieuwende ideeën rondom transformatieopgaves te realiseren.</p> <p>In de regiovisie zien wij niets genoemd over de beweging om meer begeleiding/behandeling in groepsverband te</p>	<p>Binnen de taakgerichte inkoop is er keuzevrijheid voor cliënt. De ambulante gebiedsteams die we willen uitbreiden, bestaan uit verschillende professionals met diverse expertises waaruit cliënt kan kiezen. Ook binnen het verblijf zullen er verschillende vormen van ondersteuning zijn (dat hangt af van het specialisme dat nodig is). Een goede klik tussen cliënt en behandelaar is daarbij essentieel.</p> <p>Hoe om te gaan met risico's, maar ook met shared savings, is onderdeel van de afspraken in de nieuwe aanbesteding.</p> <p>Onderdeel van de inkoopprocedure zal ook een beoordeling zijn. De selectiecriteria zijn op dit moment nog niet bekend.</p> <p>Innovatie zal onderdeel zijn van de opgave binnen een taakgerichte inkoop.</p> <p>Een taakgerichte inkoop biedt aanbieders meer de mogelijkheid om te</p>	
----------------------------	--	--	--

	geven dan individueel. Wij zien veel mogelijkheden hiervoor, maar in de huidige inkoopstelsel is hier weinig ruimte voor om dit te bieden.	doen wat nodig is en daar een passende vorm van uitvoering bij te organiseren.	
Leger des Heils/onderdeel van de BSA Jeugdhulp	<p>Wat is de visie van de Regio Amersfoort op preventie, hoe wordt voorkomen dat specialistische zorg (in toenemende mate) nodig is. Bijvoorbeeld meer aandacht voor preventie middelengebruik</p> <p>Goede regie op samenwerking tussen jeugdigen in verblijf en onderwijsinstaties rondom schoolverzuim is o.i. van groot belang om jeugdigen in pubertijd weer op het 'recht pad' te krijgen.</p> <p>Suggestie: schets een "customer journey", voor wie is de jeugdhulp bedoeld.</p>	<p>Alle regiogemeenten hebben in hun lokale beleidsvisies sociaal domein het belang van een goede preventie onderstreept. De verwijzers spelen een belangrijke rol in het normaliseren. Daar waar dat mogelijk is, wordt er ondersteuning geboden vanuit de basisinfrastructuur. Als dat nodig is, dan wordt specialistische jeugdhulp ingezet.</p> <p>We zullen het belang van de gezamenlijke aanpak bij schoolverzuim in regiovisie opnemen bij de paragraaf over de samenwerking met het onderwijs.</p> <p>De suggestie nemen we over.</p>	<p>Wordt overgenomen</p> <p>We verwerken dit in de nota of in de Publieksversie van de regiovisie</p>
BSA Jeugdhulp	<p>De BSA Jeugdhulp geeft aan, dat de scope voor de ambulante hulp op dit moment niet helder is. Wat is onderdeel van het BSA contract en wat behoort tot de p*q ondersteuning is onduidelijk. In de nieuwe aanbesteding zou dit scherper gemaakt moeten worden.</p> <p>De BSA Jeugdhulp onderschrijft de hoofdlijnen van de regiovisie. Aandachtspunt is hoe we van visie tot realisatie van de uitvoering komen. Dat vraagt iets van alle betrokken partijen. Voorbeeld dat is meegegeven: als verwijzers en Kinderrechter blijven denken in producten,</p>	<p>Dit nemen we mee bij de nieuwe inkoop in 2023.</p> <p>De regiovisie schetst de hoofdlijnen voor de uitvoering van de specialistische jeugdhulp voor de komende vijf jaar. Hoe we deze ambities realiseren werken we verder uit (zoals in transformatieplannen,</p>	

	<p>is de omslag niet te maken bij aanbieders om te doen wat nodig is.</p> <p>De BSA Jeugdhulp wijst erop dat de wijziging van het woonplaatsbeginsel impact kan hebben op de uitvoering.</p>	<p>werkafspraken etcetera). Dat doen we met de betrokken organisaties en cliënten/cliëntvertegenwoordigers.</p> <p>We hebben daar weinig invloed op en moeten afwachten om hoeveel jongeren dit gaat en welke impact dit inderdaad op de uitvoering heeft.</p>	
GGD Regio Utrecht	<p>Input is samengevat. Op p. 5 (2.1) staat dat jongeren voor een verwijzing naar 2^e lijns jeugdhulp een indicatie nodig hebben van het soc wijkteam, jeugdarts of huisarts. Svp hier 'verwijzing' aan toevoegen.</p> <p>Bij 2.1.1 staan de soorten hulp die worden ingekocht. Wij zouden graag ook observatie en Integrale vroeghulp toegevoegd willen zien als product.</p> <p>Bij 3.2 (blz 10) inhoudelijke uitdagingen staan 5 punten; laatste punt is meer aandacht voor cliëntperspectief. Gezien het hier gaat over kinderen zouden wij ook graag 'gezinsperspectief' hieraan toevoegen.</p> <p>Bladzijde 15, laatste bullet, is aangegeven dat jullie bekijken wat investeringen in preventie op de langere termijn kunnen opleveren. Er wordt op gewezen dat investeringen in preventie jeugd ook effect kan hebben op de andere domeinen.</p>	<p>Aanbeveling wordt overgenomen</p> <p>In beeld is gebracht op welke onderdelen we dit moment regionaal samenwerken. Observatie is onderdeel van de ambulante behandeling. Integrale Vroeghulp is lokaal maatwerk, daar werken we niet regionaal in samen.</p> <p>Wij nemen uw aanbeveling over</p> <p>We onderschrijven deze constatering. Gemeenten hebben dan ook een breder sociaal domeinkader en maken integrale afwegingen in hun begroting.</p>	<p>Verwijzing wordt toegevoegd.</p> <p>In tekst is opgenomen dat goed gekeken naar het belang van het kind in relatie tot de rest van het gezin.</p>

	Op p. 17 staat dat de huisarts en de jeugdarts beperkte tijd hebben voor een vraagverheldering. De jeugdartsen kunnen binnen de basisafspraken 3 x een afspraak van een uur inplannen, bij kinderen waar het niet goed mee gaat.		Jeugdarts wordt hier geschrapt
SWA (Stichting Wijkteams Amersfoort)	<p>Reactie is samengevat Voeg volgende uitgangspunten toe: <i>Eenvoud, kwaliteit en tijdigheid.</i></p> <p>Maak duidelijk HOE je tot concretisering van de visie komt in een uitvoeringsplan. Waarin ook wordt vastgelegd, wie waarvoor verantwoordelijk is.</p> <p>Geef aan in de visie, dat niet alles 'maakbaar' is. Waardoor doen wat nodig is, onvoldoende sturend is. Besteed in de visie ook aandacht eraan, dat sommige kwetsbare inwoners niet een hulpvraag stellen (zorgmijders).</p> <p>SWA wijst erop dat de gewenste transformatie jeugdhulp niet alleen een opgave voor de specialistische aanbieders, maar voor alle stakeholders. Mag nog scherper in de nota terugkomen. Ook dat parallel het</p>	<p>Deze aanbeveling past goed bij de beweging in het zorglandschap die we willen realiseren (paragraaf 2.3)</p> <p>De regiovisie schetst de hoofdlijnen voor de uitvoering van de specialistische jeugdhulp voor de komende vijf jaar. Hoe we tot uitvoering komen, werken we met elkaar verder uit (bijvoorbeeld in transformatieplannen, werkafspraken etcetera). Dat doen we met de betrokken organisaties en cliënten/cliëntvertegenwoordigers</p> <p>Deze aanbevelingen worden overgenomen en verwerkt in paragraaf 3.</p> <p>In de nota is een aantal keren expliciet vermeld, dat heel veel organisaties betrokken zijn bij de transformatieopgave van de jeugdhulp.</p>	<p>Termen <i>eenvoud, kwaliteit</i> en <i>tijdig</i> opgenomen in paragraaf 2.3</p> <p>Toegevoegd aan paragraaf 3 In paragraaf 3.2. is zin toegevoegd dat parallel ook gewerkt wordt aan een stevige basisinfrastructuur.</p>

	<p>evenzo belangrijk is om te werken aan versterken van de sociale basisinfrastructuur.</p> <p>Gewezen wordt op de goede ontwikkelingen en samenwerking met bijvoorbeeld de BSA jeugdhulp en de GI. Aan de andere kant zijn er ook lange wachttijden en schaarste in dit aanbod.</p> <p>Gevraagd wordt naar toelichting op Doorbraakaanpak als mogelijke oplossing voor wachttijden.</p> <p>Op pagina 13 wordt gesproken over een verkenning in o.a. het Soesterkwartier hoe we beter kunnen samenwerken in de brede jeugdbeschermingsketen. Ons inziens moet daarover nog besloten worden.</p> <p>In de visie wordt gesproken over leren van casuïstiek. Het voornemen is dat 'we' in de regio meer 'uniform' uit te voeren. Graag een toelichting op 'we' en waarom dat 'uniform' moet?</p>	<p>Wij kiezen voor de uitbreiding van de taakgerichte inkoop, omdat dit leidt tot meer samenwerking tussen partijen. Partijen kunnen beter samen prioriteren in wat nodig en mogelijk is.</p> <p>Het voorbeeld van de Doorbraakaanpak is geschetst om het belang van het toepassen van maatwerk te benadrukken bij de regievoering. Niet als middel voor het oplossen van langere wachttijden.</p> <p>Het klopt dat we nog in een verkennende fase zitten. We zullen dat in de regiovisie wijzigen.</p> <p>Met 'we' in deze context wordt bedoeld: de samenwerkende gemeenten, de verwijzers en de uitvoerende jeugdhulporganisaties. We kunnen met elkaar een betere regionale leercurve ontwikkelen, als we bij het terugkijken en leren van casuïstiek (retrospectief) dezelfde opzet gebruiken.</p>	<p>Tekst aangepast.</p>
--	---	---	-------------------------

	<p>We zien een trend dat aanvullende hulp meer parallel aan de ondersteuning van het lokale team wordt ingezet. Deze inzet en trend onderschrijven wij. Tegelijkertijd is het nodig goed te doordenken wat dit doet met de belasting (kwantitatief en kwalitatief) van de lokale teams op de langere termijn. Graag aandacht hiervoor in de visie.</p> <p>Bij de genoemde inhoudelijke uitdagingen missen wij de ambitie om te komen tot nul uithuisplaatsingen. Graag een toelichting waarom dit niet is opgenomen in de regiovisie.</p> <p>Tenslotte: het zou helpend zijn als de uitvoerige conceptvisie (visueel/schematisch) wordt samengevat. Dit vergroot de toegankelijkheid van de visie.</p>	<p>In de regiovisie hebben we op verschillende plekken beschreven dat de lokale teams een belangrijke rol hebben in het realiseren van de transformatiebeweging. Wat dit voor de individuele lokale teams betekent en wat daarbij nodig is, zijn vraagstukken die we lokaal/regionaal moeten afwegen.</p> <p>Zo thuis als mogelijk, is het gepresenteerde uitgangspunt. Waarbij het streven is om zo min mogelijk kinderen uit huis te plaatsen. Nul uithuisplaatsingen is zeker een mooie ambitie, maar niet een realistisch doel.</p> <p>De leesbaarheid van de regiovisies vergroten we met een Publieksversie.</p>	
<p>VPPE (vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten Eemland)</p>	<p>Reactie is samengevat</p> <p>De VPPE hebben grote zorgen over de voorgenomen keuzes van de gemeenten voor de inkoopssystematiek (taakgericht) en het effect daarvan op de jeugd-GGZ, op de toegankelijkheid en diversiteit van de jeugd-GGZ en de keuzevrijheid in het kiezen van een behandelaar in onze regio.</p> <p>Gepleit wordt voor behoud van de vrije artsenkeuze zoals deze voor volwassenen is gegarandeerd en zoals die ook voor kinderen en jongeren onomstreden zou moeten zijn.</p>	<p>De input die de VPPE ons meegeeft richt zich op de taakgerichte inkoopssystematiek. De geschetste afwegingen en overwegingen zijn onderdeel van het inkooptraject dat nog moet starten en waarover we nu nog geen inhoudelijke uitspraken kunnen doen. In het gesprek met de VPPE is ook hierop gewezen, dat de regiovisie een schets geeft van de veranderingen in het zorglandschap. HOE we concreet de specialistische jeugdhulp gaan inkopen, dat werken we</p>	

	<p>De VPPE geeft aan dat de taakgerichte inkoop niet goedkoper is dan inkoop via p*q. Ze pleiten ervoor om geen overhaast besluit te nemen en de huidige contracten te verlengen. Daarnaast zijn ze van oordeel, dat een hybride systeem ook in de toekomst tot de mogelijkheden zou moeten horen.</p> <p>Gepleit wordt voor nadere onderbouwing van de huidige budgetoverschrijdingen binnen onze regio.</p> <p>De VPPE is geen voorstander van een resultaatverplichting en een afrekening op basis van behandelresultaten. In de jeugd-GGZ is een inspanningsverplichting vanzelfsprekend, mag verwacht worden dat evidence-based wordt gewerkt, behandelen we niet onnodig, onderschrijven wij normaliseren en demedicaliseren waar mogelijk. Een resultaatverplichting is niet reëel in onze sector.</p> <p>De VPPE wil dat er in het zorglandschap ruimte blijft voor vrijgevestigde jeugd GGZ aanbieders. En dat naar deze aanbieders direct verwezen kan worden. Ook als de regio kiest voor hoofd- en onderaannemers.</p> <p>De VPPE pleit voor behoud van diversiteit in het zorglandschap Eemland zodat alle gezinnen een jeugd-GGZ behandelaar kunnen kiezen die bij hen past.</p> <p>De VPPE vraagt aandacht voor gepaste regeldruk en administratieve last in combinatie met passende tarieven.</p>	<p>samen met stakeholders verder uit in de voorbereiding op de aanbesteding.</p>	
--	---	--	--

	De VPPE staan positief tegenover de versterking van de Wijkteams en de positie van de POH-GGZ jeugd staan als voorloper van duurdere GGZ-behandeling staat echter buiten kijf.		
Raad voor de Kinderbescherming	<p>Pg4: hier wordt gesproken over een stevige basisinfrastructuur en toegang. Suggestie om dit meer toe te lichten. Hoe wordt deze verbonden met de omliggende structuren en welke functies vallen hierbinnen.</p> <p>Pg 10: we helpen..... op basis van <u>advies</u> van de RvdK graag veranderen in..... op basis van <u>verzoek</u> van de RvdK. Advies en verzoek hebben andere juridische consequenties in dit verband.</p> <p>Hoofdstuk 3.2.3 Hier wordt gesproken over het eerder betrekken kennis van de GI. Hier ontbreekt de mogelijkheid om ook de kennis van RvdK eerder te betrekken. Dit kan in het kader van Triage en Advies.</p> <p>Pg 13 tweede alinea wordt geadviseerd toe te voegen dat onderzoek door de RvdK bijdraagt aan rechtsbescherming van ouders en jeugdige op het snijvlak van vrijwillige hulp en gedwongen hulpverlening. De waarborg van rechtsbescherming moet ingebouwd worden in de 'nieuwe jeugdbescherming'.</p> <p>Pg 13 einde tweede alinea we werken dit uit met..... VT en RvdK ontbreken hier.</p>	<p>De doorkijk naar basisinfrastructuur en de toegang zijn verderop in de regiovisie - paragraaf 4 - uitgewerkt. Bij de nieuwe inkoop bekijken we opnieuw welke functies lokaal/regionaal (specialistisch) zijn.</p> <p>Wordt overgenomen</p> <p>Wordt toegevoegd</p> <p>Omdat we de regiovisie op hoofdlijnen willen houden, hebben we deze suggestie niet overgenomen.</p> <p>De organisaties zijn toegevoegd.</p>	<p>Verandering is verwerkt in deze passage.</p> <p>Is overgenomen in 3.2.3.</p> <p>Is overgenomen in paragraaf 3.2.3.</p>

	<p>Pg 15 evidence based interventie. Eerder wordt gesproken over maatwerk. Dit komt niet altijd overeen met elkaar. Iets nuanceren?</p> <p>Hoofdstuk 4.3 samenwerking met onderwijs: in dit hoofdstuk mis ik kort iets over (aanpak)schoolverzuim en samenwerking leerplicht</p> <p>Een passage over het strafrechtelijk kader wordt gemist.</p> <p>Laatste suggestie: meer expliciet opnemen wat de positie is van het kind en zijn/haar ouders .</p>	<p>We doelen hierbij op de lokale interventies. Voor de meer complexere jeugdzorgvragen werken hulpverleners met het kind/gezin op basis van een individueel plan.</p> <p>Deze is toegevoegd</p> <p>Deze is toegevoegd (zie hierboven bij de reactie van de Waag)</p> <p>In de nota is dit op verschillende plekken toegelicht. We bekijken o.a. met de vormgeving en voorbeeldcasuïstiek of we dit nog beter kunnen uitlichten.</p>	<p>Toegevoegd in paragraaf 4.3.</p> <p>Toegevoegd in paragraaf 3.</p>
Sovee	<p>Het blijkt dat een aantal data in het document nog ontbreekt. Wanneer worden deze toegevoegd? We herkennen de trends die u signaleert en de beweging die u wilt realiseren.</p> <p>U wilt toe naar een beperkt aantal jeugdhulpaanbieders via een taakgerichte bekostiging. Dit roept de vraag hoe u dit concreet voor u ziet en welke stappen u wilt ondernemen om daartoe te komen. We vragen ons verder af hoe de lokale verdeelsleutel eruit komt te zien als u overgaat tot taakgerichte bekostiging.</p>	<p>Deze worden in de concept versie toegevoegd.</p> <p>De regiovisie geeft een schets van de veranderingen in het zorglandschap. HOE we concreet de specialistische jeugdhulp gaan inkopen, dat werken we samen met stakeholders verder uit in de voorbereiding op de aanbesteding.</p>	
Psymens, mede namens	Reactie is samengevat		

<p>Comenius GGZ en Praktijk voor leer en gedragsadviezen</p>	<p>Aanbieder merkt op dat in de regiovisie de pluriformiteit van het zorglandschap geschetst wordt als een belemmering en niet als een voorrecht. Aanbieder wijst erop dat inwoners juist behoefte hebben aan de pluriformiteit van het zorglandschap.</p> <p>Aanbieder maakt zich zorgen over deze nieuwe inkoop en wijst op problemen die dit elders in het land heeft opgeleverd, met name in de continuïteit van zorg. Daarnaast geeft aanbieder aan dat er een grote discrepantie bestaat tussen de theoretische uitgangspunten van bepaalde gemeenten die voor een zeer beperkt aantal aanbieders gaan en de uiteindelijke praktische invulling daarvan.</p> <p>Om tot minder aanbieders te komen, wordt aanbevolen de kwaliteitseisen aan te scherpen, Dit biedt meer waarborgen voor keuzevrijheid van inwoners. In plaats van het opleggen van een beperkt aantal keuzes. Als voorbeeld wordt gegeven kiezen uit restaurants van der Valk of Mc Donalds.</p> <p>Aanbieder wijst erop, dat afbouw van verblijf alleen mogelijk is met een sterke ambulante dienstverlening. Daarom is het belangrijk de pluriformiteit in de ambulante hulp te behouden.</p> <p>Aanbieder mist in regiovisie de aanbeveling van AEF tot het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband naar reguliere kinderopvang of bso met extra ondersteuning. Inzet van hulp op jonge leeftijd werkt beter.</p>	<p>De input en aanbevelingen die aanbieder ons meegeeft richt zich op de taakgerichte inkoopssystematiek. Hierover kunnen we nu nog geen inhoudelijke uitspraken doen.</p> <p>Aan deze verandering die aanbieder schetst werken we o.a. via de nieuwe inkoop van de dagactiviteiten. We hebben dit voorbeeld opgenomen in paragraaf 2.3. waarin we de gewenste ontwikkelingen schetsen.</p>	
--	--	---	--

<p>Driestroom</p>	<p>Pagina 4, onderaan 1^e alinea Hierin mist de aansluiting voorafgaand aan Wlz zorg.</p> <p>Paragraaf 2: bij logeren Het is niet duidelijk voor welke doelgroep dit bedoeld is.</p> <p>Bij beweging in het zorglandschap:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaan we om met die cliënten die vanwege hun beperkingen of complexe problemen niet in de algemene voorzieningen passen? - hoe verhoudt zich dit tot keuze vrijheid in zorg en kleinschalige zorg? Hebben straks alleen ouders die in staat zijn om het recht op PGB aan te vechten recht op kleinschalige zorg? <p>Pagina 10 Bij inzet van jeugdhulp ook volgende benoemen, dat jeugdhulp ook wordt ingezet als de aard van de problematiek of beperkingen daarom vraagt.</p> <p>Pagina 10, toevoeging bij maatwerk. Constatering dat maatwerk mogelijk moet zijn indien het reeds aanwezige gecontracteerde aanbod niet het meest passend is bij de ondersteuningsvraag!</p>	<p>De Wlz zorg zal hieraan worden toegevoegd.</p> <p>Logeren kan worden ingezet als een vorm van respijtzorg.</p> <p>Voor de kinderen/jongeren die specialistische jeugdhulp nodig hebben, zullen experts ingezet blijven worden. En zal er ook gewerkt blijven worden met individuele ondersteuningsplannen. Binnen de taakgerichte inkoop is er keuzevrijheid. De ambulante gebiedsteams die we willen uitbreiden, bestaan uit verschillende professionals met diverse expertises, waaruit gekozen kan worden. Ook binnen het verblijf zullen er verschillende mogelijkheden zijn (dat hangt af van het specialisme dat nodig is). Een goede klik tussen cliënt en jeugdhulpverlener(s) is essentieel.</p> <p>Dit voegen we toe.</p> <p>Via onze contracten realiseren wij een kwalitatief goed en dekkend aanbod. Als de ondersteuningsvraag zo specialistisch is en het gecontracteerde</p>	<p>Overgenomen</p> <p>Tekst is aangevuld in regiovisie.</p> <p>Tekst is aangepast.</p>
-------------------	---	---	--

	<p>Pagina 11: ook continuïteit en stabiliteit bij veranderende zorgvraag of financiering?</p> <p>Pagina 12: Driestroom mist aandacht voor Gezinshuizen.</p> <p>Pagina 17: Hoe gaan we om cliënten die tijdelijk of permanent niet in staat zijn tot het volgen van onderwijs?</p> <p>Pagina 21: hoe verhoudt duurzaamheid en beperkt aantal aanbieders tot de overige ontwikkelingen en continuering van zorg?</p> <p>Pagina 23: beweging van zwaar naar lichtere vormen: aanvullen wat de positie van gezinshuizen is in deze.</p>	<p>aanbod is niet passend, dan blijven maatwerkafspraken mogelijk.</p> <p>In deze zin past deze toevoeging van financiering niet.</p> <p>Het wonen in gezinsvormen is benoemd bij het versterken van de kleinschalige woonvoorzieningen.</p> <p>Voor deze leerlingen wordt via de beoordelingstafels op maat gekeken wat mogelijk en nodig is.</p> <p>Hoe om te gaan met continuïteit van zorg is altijd onderdeel bij een nieuwe aanbesteding.</p> <p>De regiovisie beperkt zich tot de hoofdlijnen in ons beleid. In paragraaf 3 hebben we de inhoudelijke hoofdlijnen van de transformatie van verblijf geschetst.</p>	
ROC Midden Nederland	<p>Kan er in de regiovisie meer aandacht besteed worden aan het belang van een goede doorgaande lijn voor jongeren in de leeftijd 18-23 jaar, in verband met de overgang van de jeugdhulp naar andere wettelijke regimes. Voor jong volwassenen op de MBO is dit relevant.</p>	<p>In paragraaf 3.2.2. hebben we hier een alinea aan besteed. We voegen hieraan toe dat deze afstemming ook essentieel is voor de jong volwassenen die ambulante worden ondersteund.</p>	
Eleos	<p>Samengevat: Aanbieder maakt zich zorgen over de toekomstige keuzevrijheid voor inwoners met christelijke identiteit.</p>	<p>In de regiovisie hebben we opgenomen dat professionals goed moeten kunnen werken vanuit de leefwereld en beleving van onze inwoners. Een</p>	

	<p>Aanbieder wijst in dat kader ook op de teksten uit de regiovisie over het werken vanuit cliëntperspectief.</p> <p>In het huidige systeem wordt de mogelijkheid gemist om te kunnen participeren met de BSA partijen. Deze gang van zaken botst met bijv. pag.13 “Regie bij inwoner”</p> <p>Aanbieder vindt het versterken van de basisbegeleiding een begrijpelijke ontwikkeling. Maar vraagt zich af wat hoe de nieuwe samenwerking tussen basis en specialistische jeugdhulp vorm. Aanbieder vraagt aandacht voor dit ‘op- en afschalen’ en wijst erop dat het in het belang van cliënt kan zijn dat specialistische aanbieder betrokken blijft.</p>	<p>belangrijke voorwaarde voor de inkoop is dat de specialistische jeugdhulpaanbieder goed in staat is de verbinding te maken met de inwoner, daarbij oog heeft voor diversiteit, religieuze identiteit en cultuursensitief kunnen werken.</p> <p>Binnen de taakgerichte inkoop is er ruimte voor keuzevrijheid van de cliënt. De ambulante gebiedsteams die we willen uitbreiden, bestaan uit verschillende professionals met diverse expertises waaruit gekozen kan worden. Ook binnen het verblijf zullen er veelal verschillende mogelijkheden zijn. Dat hangt af van het specialisme dat nodig is. Een goede klik tussen cliënt en jeugdhulpverlener(s) is essentieel.</p> <p>De specialistische jeugdhulpaanbieder blijft betrokken bij de ontwikkeling van de jongere/ouders zolang dat nog nodig is. Dat is en blijft maatwerk.</p>	
<p>Huisartsen Vereniging Eemland</p>	<p>Samengevat. De huisartsenvereniging wijst erop dat de Basis GGZ niet valt onder het takenpakket van de huisarts en POH jeugd geen overbruggingszorg doet.</p> <p>De huisartsen zien graag dat er ingezet wordt op <i>Preventie</i>: signalering, inzet op schulden- en echtscheidingsproblematiek, ggz volwassenen,</p>	<p>Wij onderschrijven met u het belang van de inzet van de POH GGZ.</p> <p>Onze regiovisie is een visie op hoofdlijnen. Uw aanbevelingen gaan over de invulling van de uitvoering.</p>	

	<p>jeugd ggz en scholen. Tegelijkertijd aandacht en steun aan scholen in achterstandswijken.</p> <p>De huisartsen wijzen op het gebrek aan ruimtes in de huisartsenpraktijken. Faciliteer waar mogelijk ook POH GGZ binnen wijkteam of biedt digitaal bellen als optie.</p> <p>Indien een huisartsenpraktijk (nog) geen POH jeugd heeft dan zou je kunnen stimuleren om verwijzingen via wijkteam te laten lopen.</p> <p>De volgende aanbevelingen voor de doorontwikkeling van de POH functie worden meegegeven: De POH Jeugd zorgt voor goede voorbereiding van verwijzing jongeren naar de GGZ: goede intake, waar mogelijk en nodig gebruik makend van vragenlijsten, goede verwijzing en overdracht naar GGZ. Mogelijkheden die we zien om de POH Jeugd te scholen en op in te zetten: -K-EET (eetstoornissen), SOLK, ADHD. Andere aanbevelingen zijn kansrijke start (onderzoeken en het aantal rechtstreekse verwijzingen door Huisarts te verlagen door meer via de POH te laten lopen.</p>	<p>Daarom verwerken we deze niet in de regiovisie, maar we voeren graag met u het gesprek over hoe we invulling kunnen geven aan uw aanbevelingen in de praktijk.</p>	
--	--	---	--