



# Gemeente Maastricht

de Dames en Heren  
Leden van de Gemeenteraad

BEZOEKADRES  
Mosae Forum 10  
6211 DW Maastricht

POSTADRES  
Postbus 1992  
6201 BZ Maastricht

ONDERWERP  
Raadsinformatiebrief inzet jeugdhulp  
gemeente Maastricht

DATUM  
28 augustus 2015

BIJLAGEN

BEHANDELD DOOR  
B. (Bianca) Vaessen

**VERZONDEN 01 SEP. 2015**

DOORKIESNUMMER  
043 350 41 04

ONZE REFERENTIE  
2015-29944

E-MAILADRES  
bianca.vaessen@maastricht.nl

FAXNUMMER  
043 350 ---

UW REFERENTIE

Geachte raadsleden,

Met deze raadsinformatiebrief willen wij u informeren over de stand van zaken bij de transitie van de jeugdhulp. Per 1 januari 2015 zijn we als gemeente verantwoordelijk voor de zorg voor onze jeugdigen. De focus bij de invoering lag en ligt bij de zorg dat elke jeugdige die jeugdhulp had en of nodig had, die jeugdhulp ook in 2015 ontvangt. In de media wordt zeer regelmatig aandacht besteed aan de gevolgen van deze veranderingen voor jeugdigen en/of zorgaanbieders. Omdat de lokale informatie in die berichten nog onderbelicht is gebleven, willen we u via deze brief daarover op hoofdlijnen nader informeren.

### Team Jeugd:

De toegang voor jeugdhulp in Maastricht ligt naast de formele verwijzers van de wet (huisarts, jeugdarts en medisch specialist) bij team jeugd. Team Jeugd bestaat uit medewerkers die afkomstig zijn van een 7 tal organisaties die ook in 2014 een vorm van jeugdhulp verleenden. Daarnaast heeft dit team 2 gedragswetenschappers. Als bij een casus een specifieke deskundigheid in het team gemist wordt, kan deze specifieke deskundigheid er bij gehaald worden. Bij een groot aantal aanbieders zijn namelijk consulturen ingekocht.

De verbinding van team Jeugd met de sociale teams zal in de komende periode verder worden ingevuld.. Vanaf 1 januari zijn vanuit het team Jeugd in eerste instantie contacten gelegd met partijen in het "voorveld": scholen, jeugdgezondheidszorg, Trajekt en de huisartsen.

### Inzet passende ondersteuning:

Inzet passende ondersteuning werd voorheen ook wel verwijzing en of indicatie benoemd. Omdat de jeugdwet uitgaat van een zorgplicht van gemeenten en geen recht op zorg voor ouders en jeugdigen, is samen met aanbieders voor deze nieuwe benaming gekozen.

Team jeugd is verantwoordelijk voor de inzet van passende ondersteuning. Door een goede vraagverheldering wordt onderzocht wat de ouders en jeugdige eventueel met de sociale omgeving zelf kan en waar eventueel professionele ondersteuning nodig is.

Doordat de jeugdwet meerdere verwijzers kent (huisarts, jeugdarts en medisch specialist) komt de term verwijzing wel nog voor.



Verskil tussen beide is dat team jeugd voor een brede integrale vraagverheldering zorg draagt en dan de ouders en jeugdige de mogelijkheid geeft om een keuze te maken welke aanbieder erbij gehaald wordt. Na een consult bij de huisarts gaat de ouder en of jeugdige zelf een door ons gecontracteerde aanbieder zoeken.

#### **Inkoop jeugdhulp:**

Als gemeente hebben we samen met de andere gemeenten in Zuid Limburg met meer dan 80 jeugdaanbieders en 80 vrijgevestigden een dienstverleningsovereenkomst afgesloten. Alle zorg die in 2014 voorhanden was, kan daardoor ook in 2015 ingezet worden. Om tot een overeenkomst te komen, hebben we een bestuurlijke aanbesteding doorlopen. Dat wil zeggen dat de overeenkomst inclusief de bijbehorende bijlagen, samen met aanbieders, is ontwikkeld aan de ontwikkeltafel. De overeenkomst geldt voor 3 jaar, de bijlagen zijn 1 jaar geldig. Ook dit jaar zijn er weer ontwikkeltafels waarbij de bijlagen verder ontwikkeld worden. Meer informatie over dit proces vindt u op: [www.sociaaldomein-maastricht-heuvelland.nl/inkoop](http://www.sociaaldomein-maastricht-heuvelland.nl/inkoop)

Om de slag te maken van aanbodgericht naar vraaggericht werken we met arrangementen. Arrangementen zijn een clustering van verschillend aanbod. Op dit moment kennen we bij jeugd 14 arrangementen. Door het samenvoegen krijgen aanbieders meer ruimte om maatwerk te bieden. Als gemeente bepalen we namelijk alleen welke ondersteuning nodig is. We geven niet aan hoe de aanbieder dat vorm geeft. De aanbieder bekijkt dan ook met cliënt hoe zij de zorg en met welke intensiteit vorm geven.

#### **Samenwerking met cliënt en jeugdzorgaanbieders:**

Vanaf het moment dat duidelijk werd dat jeugdhulp mogelijk een taak van de gemeente ging worden, zijn we als gemeente intensief gaan samenwerken met vertegenwoordigers van jeugdzorgvragers, en aanbieders. Dat heeft er toe geleid dat er samen met hen een visie is geschreven. Ook hebben verschillende partijen (waaronder aanbieders) input geleverd voor het beleidsplan.

Er wordt op verschillende manieren gecommuniceerd tussen gemeenten en stakeholders:

- Kwartaalgesprekken;
- Ontwikkeltafels;
- Denktank;
- Persoonlijke gesprekken met aanbieders;
- Per mail;
- Via de website;
- En met TGV en Psy zorg in het kader van de vrijgevestigden.

Ook bij de toegang (dat wil zeggen in het gesprek met jeugdige en zijn ouders ) wordt een aanbieder er al in een vroeg stadium bij gehaald .

De meeste aanbieders waarderen de wijze waarop zij met ons als gemeente mee mogen (door)ontwikkelen van het jeugd- en inkoopbeleid.

#### **Crisis zorg en crisis opvang:**

Als een crisis situatie zich voordoet tijdens kantooruren dan onderzoekt team jeugd de ernst van de situatie. Mocht de veiligheid van de jeugdige in het geding zijn, dan zijn er meerdere vormen van crisis zorg voorhanden. Er zijn ambulante vormen waarbij intensieve zorg in de thuissituatie ingezet wordt. Blijkt uit het onderzoek dat de thuissituatie te onveilig is of als de druk in het gezin te groot is, kan de jeugdige opgevangen worden. Buiten kantooruren wordt dit door de Spoed Eisende Hulp (SEH) van Bureau Jeugdzorg Limburg overgenomen.

Voor de Crisis opvang zijn in Zuid Limburg een 7 tal aanbieders gecontracteerd die crisis zorg/opvang kunnen verlenen. Daarnaast hebben wij 2 aanbieders die crisis opvang in het kader



De meeste aanbieders waarderen de wijze waarop zij met ons als gemeente mee mogen (door)ontwikkelen van het jeugd- en inkoopbeleid. Voorbeeld van een psychiater bij de marktconsultatie pilot ambulante jeugdhulp: "Ik heb nog nooit met de zorgverzekeraar aan tafel gezeten en ik vind het bijzonder dat ik met gemeenten mag meedenken".

#### Crisis zorg en crisis opvang:

Als een crisissituatie zich voordoet tijdens kantooruren dan onderzoekt team jeugd de ernst van de situatie. Mocht de veiligheid van de jeugdige in het geding zijn, dan zijn er meerdere vormen van crisiszorg voorhanden. Er zijn ambulante vormen waarbij intensieve zorg in de thuissituatie ingezet wordt. Blijkt uit het onderzoek dat de thuissituatie te onveilig is of als de druk in het gezin te groot is, kan de jeugdige opgevangen worden. Buiten kantooruren wordt dit door de Spoed Eisende Hulp (SEH) van Bureau Jeugdzorg Limburg overgenomen.

In het artikel "Crisis opvang puilt uit" lijkt het alsof er wijzigingen zijn opgetreden sinds gemeenten verantwoordelijk zijn voor deze zorg. Allereerst wordt gesteld dat er te weinig zorg voor handen zou zijn. Wij hebben echter een 7 tal gecontracteerde aanbieders die crisiszorg/opvang kunnen verlenen. Daarnaast hebben wij 2 aanbieders die crisis opvang in het kader van de JGGZ leveren. Ook stelt het artikel dat het nieuw is dat een aanbieder, mocht hij geen plek voorhanden hebben, elders op zoek gaat. Deze werkwijze werd voorgaande jaren ook toegepast.

Op 8 juli 2015 is de werkgroep crisis bij elkaar gekomen. Doel van deze werkgroep is om crisiszorg nog eenduidiger en efficiënter in te richten. Tijdens dit overleg bleek dat onze instellingen nagenoeg altijd de mogelijkheid hebben om een extra bed te plaatsen.

#### Wachtlijsten:

Een onderwerp dat veelvuldig in de artikelen van de dagbladen naar voren kwam, was de wachtlijsten in de jeugdzorg. Ook dit is geen nieuw thema. Als gemeente waren we ons hiervan bewust en hebben hier dan ook bij de contractering rekening mee gehouden. In artikel 10.6 van de dienstverleningsovereenkomst met aanbieders en in de dienstverleningsovereenkomst met vrijgevestigden JGGZ staat in artikel 9.6 het volgende beschreven:

"Aannameslop/cliëntenstop: zodra opdrachtnemer voorziet dat hij geen nieuwe dienstverlening kan verlenen aan (nieuwe) burgers doet hij hiervan per direct melding aan de gemeenten onder vermelding van de datum van ingang van de aannameslop en de verwachte datum waarop nieuwe instroom weer mogelijk is. Tussen de melding en de ingangsdatum aannameslop zit tenminste één maand. De opdrachtnemer zal, tot het moment dat hij aangeeft weer over voldoende capaciteit te beschikken, geen burgers toegewezen krijgen, tenzij de burger aangeeft een wachttijd bij deze opdrachtnemer te accepteren en dit naar het oordeel van de regisseur verantwoord is".

De overeenkomsten zijn in november 2014 afgesloten. Voor 1 januari 2015 heeft geen enkele aanbieder zich gemeld dat zij een wachtlijst hebben, ook op dit moment heeft geen enkele instelling, formeel aangegeven dat zij een wachtlijst hebben. Vanuit de toegangsteams vanuit Zuid Limburg zijn er enkele signalen afgegeven dat er aanbieders zijn die mogelijk een wachtlijst hebben. Dat wordt direct door de inkoop afdeling opgepakt en besproken met de betreffende aanbieder. Zo heeft er op 31 juli 2015 nog een gesprek met de vier grootste JGGZ aanbieders van Zuid Limburg plaatsgevonden. Ook uit de andere gesprekken met aanbieders blijkt dat er geen wachtlijsten zijn. Er staan wel nog een aantal gesprekken gepland.

Doordat we breed gecontracteerd hebben, bestaat er altijd een mogelijkheid om uit te wijken naar een andere zorgverlener.



#### **Facturatie en administratie:**

De facturatie loopt moeizaam omdat het landelijk Gegevensknooppunt (GGK) onvoldoende wordt gebruikt. Er is een bypass ontwikkeld die inhoudt dat facturen handmatig via excellijsten worden aangeleverd. Deze aanlevering geschiedt via mail. De individuele gemeenten moeten vervolgens elke gedeclareerde cliënt uit hun gemeenten controleren. Pas daarna kan team inkoop de factuur betalen. Tot op heden blijkt dat de basisadministraties van gemeenten nog niet op orde zijn. Vandaar dat team inkoop in juli en augustus een informatieronde langs alle gemeenten heeft gehouden, samen met een adviseur van I&A. Doel is het op orde krijgen van de administratie als ook de technische aansluiting en inzichtelijk te krijgen waar de problemen zich nu nog voor doen. Het is echter de verantwoordelijkheid van de individuele gemeente om de basisadministratie op orde te hebben.

Tevens hebben we onze administratie nagekeken en uit onze gegevens blijkt dat nagenoeg alle facturen tot en met juni 2015 betaald zijn. Een enkele factuur is niet betaald. Dat heeft twee oorzaken:

- Factuur is nog niet gecontroleerd en geaccordeerd door de individuele gemeente;
- De factuur is niet akkoord bevonden. Als een factuur niet akkoord bevonden wordt, neemt team inkoop altijd contact op met de aanbieder en of vrijgevestigden JGGZ.

Op dit moment is er met een tweetal gemeenten een werkafpraak gemaakt dat achteraf gecontroleerd wordt. Dat betekent dat team inkoop voor deze gemeenten de facturen direct kan betalen. Voor de overige 16 gemeenten is geen werkafpraak.

Om verdere problemen te voorkomen, maken we concrete werkafspraken met gemeenten. Daarbij zijn er twee mogelijkheden:

1. Binnen twee werkdagen worden de facturen gecontroleerd en als de factuur behoort tot de desbetreffende gemeente geaccordeerd;
2. De gemeente geeft accoord en controleert achteraf.

De voorkeur gaat uit naar optie 1. Bij optie 2 kan achteraf blijken dat facturen niet correct zijn en dan dient er alsnog een herstelfactie plaats te vinden. Dat betekent extra werk. Optie 1 werkt echter alleen goed als de basisadministratie in orde is.

#### **Budgetplafond:**

Ook budgetplafond is aan bod gekomen in de artikelen. In de dagbladen werd gesteld dat de verstrekte middelen aan aanbieders al op zouden zijn.

Bij ons inkoopbeleid zijn geen budgetplafonds toegepast. Een aanbieder krijgt per cliënt per kalenderjaar een arrangementstarief zoals dat met deze aanbieder afgesproken is in de diensverleningsovereenkomst. De toegang tot zorg ligt bij team jeugd en de officiële verwijzers van de jeugdwet.

Bij de vrijgevestigden is een meldingsplafond van € 50.000 ingevoerd. Als zij dit plafond bereiken dienen zij daar melding van te maken. Het betekent echter niet dat er geen zorg meer geleverd mag worden. E.o.a. is ingevoerd omdat de vrijgevestigden nog wel de DBC (diagnose behandel combinatie) systematiek als vorm van facturatie toepassen. Bij deze vorm geldt dat pas na het beëindigen van de DBC gedeclareerd kan worden.



### Privacy

Een ander onderwerp dat beschreven is in verschillende artikelen is privacy.

Er bestond in de maanden juni en juli 2015 een groot verschil van inzicht tussen de ministeries van Sociale Zaken en Justitie enerzijds en het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) anderzijds over de wettelijke grondslag op basis waarvan persoonsgegevens in relatie tot de verleende zorg konden worden geleverd door GGZ aanbieders aan de gemeenten.

Enerzijds adviseerde het CBP GGZ aanbieders dringend om geen informatie aan te leveren waarin persoonsgegevens zijn gekoppeld aan geleverde zorg. De branchorganisaties hebben dit advies overgenomen en de GGZ aanbieders aangeraden deze informatie niet aan te leveren. Anderzijds stelden de beide ministeries dat de gemeenten geen betalingen meer mogen verrichten indien niet is vastgesteld dat een bepaald persoon een bepaald type zorg heeft verkregen. Deze discussie was actueel direct nadat wij de gegevensvraag hebben gedaan voor de 2<sup>e</sup> kwartaalcijfers.

Uiteindelijk is op 6 augustus 2015 een tijdelijke ministeriele regeling gepubliceerd die duidelijkheid heeft gegeven over wat er wel en wat er niet is toegestaan. Kort samengevat: het is toegestaan om een BSN-nummer gekoppeld aan een diagnose te rapporteren aan de gemeenten, indien deze gegevens gebruikt worden om de rechtmatigheid van betalingen vast te stellen en eventuele fraude tegen te gaan.

De gegevensvraag voor het 2<sup>e</sup> kwartaal door de afdeling inkoop sluit aan bij bovenstaande regeling. Nadat de rechtmatigheid van de betalingen is vastgesteld, wordt op basis van geanonimiseerde gegevens de monitoring uitgewerkt. Uiteindelijk zal een definitieve regeling worden uitgewerkt in de veegwet die in december 2015 verwacht wordt.

Het vraagstuk van privacy speelt echter niet alleen bij de facturatie en monitoring, maar ook bij de daadwerkelijke uitvoering. In de jeugdwet gelden meerdere verwijzers. Als bijvoorbeeld de huisarts de verwijzer is, dan kan de aanbieder, op grond van de privacywetgeving, niet verplicht worden om het plan van aanpak ook naar gemeenten te sturen. De aanbieder dient het plan van aanpak wel naar de huisarts te zenden (en dat gebeurt niet altijd). Als wij als gemeenten de verwijzer zijn, dan geldt dat er wel een plan van aanpak naar ons toegestuurd moet worden.

Ook met laatstgenoemde hebben sommige GGZ aanbieders moeite. Argumenten die daarvoor worden aangedragen zijn o.a. dat gemeenten geen beroepscode hebben etc. In artikel 7.4.4 staat geschreven dat informatie mogen opvragen mits het toevoegt aan de doelmatigheid en doeltreffendheid. Om de toegang tot de jeugdhulp, de uitvoering van de kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering goed te laten verlopen en voor het waarborgen van de stelselverantwoordelijkheid (gemeenten zijn sinds 01-01-2015 verantwoordelijk voor de jeugdwet) is deze informatie noodzakelijk.

In de praktijk werkt dat nog niet goed. Wettelijk zijn we verplicht om 1 gezin 1 plan toe te passen en is bepaalde informatie noodzakelijk. Een oplossing in deze kwestie is dat we niet *over* ouders en jongeren praten, maar *met* ouders en jongeren. Ze zitten daadwerkelijk aan de tafel en kunnen daarmee zelf aangeven welke informatie wel of niet gedeeld mag worden. Dat biedt kansen.

Met deze raadsinformatiebrief hebben wij u meer inzicht willen geven rondom het thema jeugd en zoals we er nu voorstaan.

Het college van Burgemeester en wethouders van Maastricht,

De secretaris

De burgemeester,