

# Notitie meerjarige sturing en bekostiging Jeugdhulp 2017–2020

---

*Gemeente Utrecht*

## Inhoudsopgave

1. Inleiding en doel .....	3
Terugblik .....	3
Doel van deze notitie .....	4
2. Het Utrechtse zorglandschap: wat willen we bereiken?.....	4
Ruimte voor jeugdhulp .....	5
3. Realiseren van een passend zorglandschap .....	5
Onze rol als opdrachtgever .....	5
Missie en doelstellingen .....	6
Co-creatie .....	6
Clientparticipatie.....	6
Monitoring .....	6
Op weg naar een passend zorglandschap.....	7
Planning en proces.....	8
4. Naar een passende bekostigingssystematiek.....	10
Populatie gebonden bekostiging als vertrekpunt.....	11
Data gedreven sturing.....	11
Bovenregionale inkoop .....	11
5. Binnen welk financieel kader bereiken we dit? .....	12
6. Ontwikkelopgave voor inkoop 2017 en verder .....	12
Bijlage 1. Ontwikkelopgaven .....	15
‘Praktische’ vormen van ondersteuning aansluitend bij gewone opvoeden .....	15
Specialistische jeugdhulp .....	16
Jeugdhulp met verblijf .....	17

# 1. Inleiding en doel

## Terugblik

Sinds januari 2015 is de Jeugdwet van kracht en zijn we als gemeente verantwoordelijk voor alle hulp en ondersteuning aan jeugd. Gemeente Utrecht beschouwt de decentralisatie van taken niet alleen als een formele overdracht van taken en budget. Het biedt ons de mogelijkheid om het zorglandschap voor de jeugd eenvoudiger en meer passend bij de hulpvraag van de cliënt in te richten. Het gaat hierbij om een fundamentele verandering (transformatie) van de zorg voor onze jeugd. In aanloop naar 2015 hebben we onze ambitie hierover vastgelegd in een contourennota, een kadernota en twee uitvoeringsnotities.

Het uitgangspunt dat we in de transformatie voor ogen hebben is een betere en efficiëntere zorg voor jeugd. Het Rijk heeft een stevige taakstelling gekoppeld aan de decentralisatie. Wij geloven dat we binnen die strakke kaders in staat zijn om zorg voor jeugd te bieden die beter is afgestemd op de behoeften van gezinnen en kinderen, dichter bij huis geboden wordt en zich sterker richt op het versterken van wat gezinnen en kinderen wél kunnen in plaats van focus op wat niet goed gaat.

Om tot zo'n 'Zorg voor Jeugd' te komen hebben we bovenstaande ideeën vertaald in leidende principes:

- Gewoon opvoeden in plaats van problematiseren
  - Positief pedagogisch klimaat
  - Eigen regie is vanzelfsprekend
- Het gezin in het dagelijks leven vormt het uitgangspunt
  - Één gezin, één plan, één hulpverlener
  - Focus op mogelijkheden
  - In gesprek mét het gezin in plaats van over het gezin
- De inhoud is leidend, niet het systeem
  - Mensen zijn belangrijker dan regels, we bieden maatwerk
  - Ruimte voor professionals en professionele afwegingen
  - Zorg en begeleiding dichtbij
  - Transparante en eenvoudige verantwoording
- De veiligheid van kinderen vormt altijd de ondergrens
  - Actieve signalering van onveilige situaties
  - Ingrijpen wanneer veiligheid of ontwikkeling van kinderen in gedrang komen

Al ruim voor 2015 bereidt Utrecht zich voor op de transitie en, belangrijker, de transformatie van de Zorg voor Jeugd. Met een contourenschets in oktober 2011 werd het startschot gegeven voor een veranderproces waar we nog steeds midden in zitten. De eerste focus lag op inrichting van de basiszorg. Met eerst twee, en later zeven, pilot buurtteams is sinds 2012 hard gewerkt aan het vormgeven van basiszorg die voldoet aan de leidende principes. Daarbij is toen ook al aandacht besteed aan de grens tussen de basiszorg en de aanvullende jeugdhulp.

Vrijwel tegelijkertijd hebben we met toenmalig Bureau Jeugdzorg Utrecht gewerkt aan de vormgeving van de SAVE teams. Door deze grondige voorbereiding gingen we in januari 2015 direct van start met een deels getransformeerde Zorg voor Jeugd. Nu, ruim een jaar later, is het tijd voor de volgende fase in de transformatie. We willen bewerkstelligen dat ook de jeugdhulp die aanvullend op de basiszorg wordt geboden, meer dan nu het geval is, wordt vormgegeven conform de leidende principes van onze transformatie. Daarvoor is het nodig om tot een nieuw Utrechts zorglandschap te komen.

De eerste helft van 2015 stond voor de aanvullende jeugdhulp vooral in het teken van de transitie (overdracht van taken). De contracten waren getekend, de zorgcontinuïteit gewaarborgd, de backoffice was ingericht en we hebben de eerste ervaringen opgedaan in de uitvoering van onze nieuwe taken.

Niettemin zijn we direct vanaf het begin van 2015 en daaraan voorafgaand ook intensief in gesprek geweest met partners in de stad over de gewenste inhoudelijke vernieuwing. Gaandeweg het jaar is ook daadwerkelijk meer ruimte ontstaan om samen met de aanbieders de vernieuwing vorm te geven. Het document dat hier voor u ligt gaat over deze doorontwikkeling van de zorg voor de jeugd in meerjarig perspectief. Dit document sluit aan bij het besluit van het college om een meerjarige notitie sturing en bekostiging uit te werken aan de hand van een inhoudelijke agenda jeugd.

### Doel van deze notitie

In deze notitie schetsen wij de consequenties van de inhoudelijke doorontwikkeling in de zorg voor jeugd voor de sturing en bekostiging van de aanvullende zorg in meerjarig perspectief (2016–2020). We willen met onze sturing en bekostiging bereiken dat we ook in onze financiering zorgen voor de juiste prikkels zodat ook daadwerkelijk samengewerkt kan worden aan een integraal plan waarin naar het hele gezin wordt gekeken. Dat zorg gericht is op het hanteren van, en leren in, alledaagse situaties en dat de inzet van zorg gebeurt vanuit inzichten over wat werkt en wat niet. Deze notitie schetst het proces om te komen tot een zorglandschap dat hierbij past.

## 2. Het Utrechtse zorglandschap: wat willen we bereiken?

Vanuit de voormalige Wet op de Jeugdzorg, de AWBZ en de zorgverzekeringswet was het aanbod van de zorg voor jeugd versnipperd en sectoraal georganiseerd. In opdracht van het rijk en de verplichtingen uit het regionaal transitie arrangement hebben wij als gemeente het bestaande en versnipperde zorglandschap in de aanvullende jeugdhulp grotendeels overgenomen. De komende jaren willen wij benutten om een zorglandschap te creëren waarin zorg geboden kan worden die beter aansluit bij de hulpvraag van de cliënt. Samen met onze partners zoeken we binnen de krappere financiële kaders naar de goede beweging om dit in te zetten. Een spannende uitdaging voor ons en onze partners, omdat deze beweging soms ook gevolgen heeft voor het voortbestaan van organisaties.

In deze herinrichting van het zorglandschap staat de transformatie, de inhoudelijke vernieuwing, centraal. Doel is dat de zorg beter aansluit bij de vragen van de cliënt. Aansluiten bij gewoon opvoeden en bij de basiszorg, geleverd door de buurtteams, vraagt wat anders van specialistische jeugdhulp dan voorheen en leidt daarmee ook tot een herinrichting van het zorglandschap.

Wij beogen hulp aan jongeren en gezinnen:

- die aansluit bij gewoon opvoeden, zodat kinderen/jongeren die wat extra's nodig hebben ook gewoon gebruik kunnen maken van school, opvang en vrijetijdsvoorzieningen.
- waar gezinnen, indien nodig, efficiënt ondersteund worden bij het oplossen van praktische problemen in het gewone leven zodat verdere escalatie en inzet van zorg worden voorkomen.
- die beter aansluit bij het dagelijks leven en het werken in de wijken van de buurtteams. Bijvoorbeeld door de aanvullende zorg, waar dat kan, op buurtniveau te organiseren.
- Waarbij specialistische jeugdhulp het werken in de buurtteams verrijkt. Bijvoorbeeld door consultatie of door met kortdurend maatwerk het buurtteam te ondersteunen in plaats van de cliënt van het Buurtteam over te nemen.
- waar kinderen zo lang mogelijk, met eventueel intensieve zorg, in hun eigen omgeving kunnen opgroeien. Als jeugdhulp met verblijf toch nodig is, willen we dat die zoveel mogelijk aansluit bij vormen van verblijf die lijken op 'het gewone leven'.

We zoeken naar zorgvormen die hierbij aansluiten. Inzicht in aard van het zorgaanbod, (bijvoorbeeld expertise, wel niet wijkgericht, al dan niet met vastgoed) en omvang van het zorgaanbod zorgen ervoor dat wij een passend zorglandschap kunnen ontwikkelen.

### Ruimte voor jeugdhulp

Een landelijke werkgroep met een afvaardiging vanuit gemeenten en jeugdhulpaanbieders (G4, G32 en VNG, VWS en de landelijke branches heeft in de eerste helft van 2015 een visie en ambitie op de transformatie jeugd uitgewerkt. Deze visie op het zorglandschap is vastgelegd in de notitie 'Ruimte voor Jeugdhulp'. De visie beschrijft een gezamenlijke opgave voor aanbieders en gemeenten op regionaal en bovenregionaal niveau. Vanuit het voorzitterschap van de subcommissie jeugd heeft Utrecht een actieve bijdrage geleverd aan de totstandkoming van deze visie. Het bestuurlijke draagvlak voor deze visie onder aanbieders en gemeenten is groot.

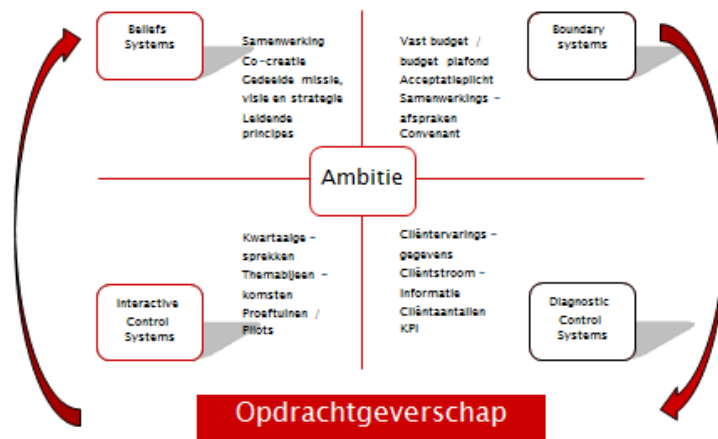
De Utrechtse jeugdregio's Utrecht-stad, Utrecht West, Utrecht Zuid Oost, Lekstroom, Eemland en Food Valley (samen 28 gemeenten) hebben zich in juni 2015 tijdens een breed bestuurlijk overleg verbonden aan de visie 'Ruimte voor Jeugdhulp' en de daarin geformuleerde doelen voor de bovenregionale jeugdhulp. Dit betekent dat we ons gezamenlijk verantwoordelijk voelen om een basisbeschikbaarheid van specialistische vormen van jeugdhulp te garanderen maar vooral ook dat we zoeken naar regionaal, op de stad Utrecht georiënteerde aanbieders voor aanvullend jeugdhulp zodat aanbieders beter aan kunnen haken bij buurtteams in specifieke gemeenten en daarmee ook echt maatwerk kunnen leveren

## 3. Realiseren van een passend zorglandschap

### Onze rol als opdrachtgever

Met de komst van de Jeugdwet zijn wij als gemeente de regisseur geworden van het proces om te komen tot een nieuw zorglandschap. Dit is een dynamisch en complex proces. Het vraagt aan de ene kant om innovatie, creativiteit en flexibiliteit en tegelijkertijd moeten risico's zowel voor ons als voor partners in het veld beheersbaar blijven.

In een veranderende en lerende omgeving is het zoeken naar een manier van sturen die past bij de manier waarop wij werken. Daarom introduceerden wij al eerder in een gesprek met de raad het model van Simons. Simons geeft aan dat een gecontroleerde balans tussen creativiteit en beheersing te bereiken is door evenwichtig te vinden tussen aandacht voor missie en doelstellingen, interactie, monitoring en kaders.



In hoofdstuk 5 zullen we uitgebreid ingaan op onze wijze van sturen en bekostigen en de kaders die wij daarmee meegeven. Maar deze kaders krijgen wat ons betreft betekenis door ook aandacht te besteden aan de andere aspecten die Simons noemt.

## Missie en doelstellingen

Zoals bij alle fases die we hebben doorlopen in de transformatie van de Zorg voor Jeugd, gelden ook bij de inrichting van een nieuw zorglandschap in de aanvullende jeugdhulp de leidende principes als basis. Dat betekent dat we bij elke stap die we zetten onszelf vragen stellen als:

- Staat de cliënt ook wel echt centraal, sluiten we aan bij de vragen en ervaringen van gezinnen? Past dit aanbod bij eigen regie van de cliënt?
- Stimuleren we oplossingsgericht werken of geven we toch een prikkel om te problematiseren?
- Bieden we wel echt ruimte aan professionals? Kunnen professionals echt doen wat nodig is, of worden ze daarin beperkt door onze 'regels'?
- Houden we het wel eenvoudig? Beperken we de (administratieve) lasten wel voldoende?

## Co-creatie

Reeds vanaf de eerste voorbereidingen op de decentralisatie en transformatie hebben dialoog en samenwerking met partners in het veld een belangrijke rol gespeeld in de wijze waarop Utrecht stuurt op de Zorg voor Jeugd. Partnerschap, samen leren en ontwikkelen, co-creatie, transparantie en een open gesprek over kansen, risico's en onzekerheden zijn sleutelbegrippen in de Utrechtse aanpak. Die laten we niet los bij de ontwikkeling van het nieuwe zorglandschap. Op veel verschillende manieren zijn – en blijven – we in gesprek met aanbieders van jeugdhulp en partners uit aanpalende beleidsvelden. In kwartaalgesprekken, kenniskringen, diners pensant en andere overleggen halen we informatie op, bespreken we mogelijke ontwikkelrichtingen en toetsen we beleidsvoornemens. Op basis van concrete casusbesprekingen leren we van professionals hoe het beter kan.

Met deze co-creatie beogen we te komen tot een nieuw zorglandschap dat mede gedragen wordt en ontwikkeld is door de aanbieders en andere stakeholders.

## Clientparticipatie

In het Uitvoeringsplan 2e fase is op hoofdlijnen geschetst hoe wij aankijken tegen de participatie van cliënten in de Zorg voor Jeugd. Participatie van cliënten draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van jeugdhulp. We willen leren uit de praktijk en de feedback en input van ouders, kinderen en jongeren structureel benutten. In de verschillende opgaven die in deze nota geschetst worden willen we in de doorontwikkeling van de zorg dan ook aansluiten bij ervaringen van cliënten.

Ook in de monitoring van de Zorg voor Jeugd spelen cliënten en cliëntervaringen een belangrijke rol. Wij toetsen bij onze partners in welke mate cliëntervaringen van invloed zijn op hun plannen. In januari 2016 hebben we ook als gemeente ook direct cliëntervaringen opgehaald in het cliëntervaringsonderzoek.

## Monitoring

Naast dialoog met partners in het veld gebruiken we natuurlijk ook kwantitatieve monitoringsgegevens bij de inrichting van het zorglandschap. Utrecht staat een monitoring voor die zowel effectief als efficiënt is vorm gegeven. De monitoring informatie die wij zelf verzamelen óf vragen van de zorgaanbieders zijn bedoeld om zicht krijgen op doelmatigheid en effectiviteit en rechtmatigheid van de ingekochte en geboden zorg. Vanuit financieel perspectief, maar vooral ook vanuit cliëntperspectief.

Parallel aan de inrichting van een nieuw zorglandschap, ontwikkelen we ook de vormen van monitoring en gegevensverzameling verder. We zetten in op data gedreven sturing en willen daarbij gebruik maken van spiegelinformatie, buurtprofielen en effectmetingen op buurtniveau.

De informatie die wij op deze manier verzamelen vormt de basis voor gesprekken die we (in de wijken) voeren met professionals en cliënten. Gegevens en de kwalitatieve duiding daarvan in dialoog met professionals en cliënten geven richting aan de wijze waarop wij ons zorglandschap verder in zullen richten.

Ervaringen aanbieders 2015:

*'Vierkantsbesteding heeft positief gewerkt: er is ruimte om tot een goede afstemming van de vraag te komen. Organisaties kunnen flexibeler zijn, maatwerk bieden en professionals krijgen 'daadwerkelijk ruimte'.'*

*'Het is prettig dat de gemeente de tarieven niet uitknijpt: Zorg moet ook kosten wat het daadwerkelijk gekost heeft. Gesprekken moeten dus gaan over volume van budget en niet om tarieven'.*

*'Vierkant is helpend voor de doorontwikkeling, dus laat het voorlopig even zo. Dit helpt ook in de vermindering van administratieve lasten.'*

Vanaf de programmabegroting 2017 zullen we in de P&C cyclus nieuwe indicatoren gebruiken om onze doelstellingen te meten. De nieuwe indicatoren zullen zich richten op de kwaliteit van het zorgaanbod (gemeten in termen van cliënttevredenheid en ervaren effect) en de beschikbaarheid van deze zorg (gemeten in aantal dagen tussen aanmelding en start van zorg). Bij de voorjaarsnota 2016 stelen we deze indicatoren voor. Daarnaast

ontwikkelen we ten behoeve van de voortgangsrapportages een uitgebreidere set van gegevens en indicatoren, waarbij we niet alleen ook gebruik maken van de mogelijkheden van dat gedreven sturing, en monitoring op wijk en buurtniveau benutten. Ook voor deze gegevens geldt dat we daarvoor in gesprek willen gaan met organisaties, professionals, cliënten en met de raad, zodat we gegevens ok kwalitatief kunnen duiden.

## Op weg naar een passend zorglandschap

De Utrechtse ambitie; *komen tot een nieuw Utrechts zorglandschap*, is niet gering. Utrecht kiest er met nadruk niet voor om de komende jaren het bestaande zorgaanbod simpelweg te continueren. We kopen niet in wat er al was, eventueel met korting om binnen de financiële kaders te blijven.

We willen een zorglandschap dat een manier van werken faciliteert die recht doet aan de Utrechtse leidende principes. De Buurtteams staan daarin centraal en aanbieders van specialistische jeugdhulp sluiten aan op de ondersteuning die het Buurtteam al biedt.

Hoewel een dergelijke inrichting van het landschap simpel klinkt, is de inrichting ervan sterk afhankelijk van de mate waarin de rol, positie en expertise van de Buurtteams is uitgekristalliseerd. Het 'oude speelveld' in de aanvullende jeugdhulp is versnipperd. Historisch gegroeid en onder invloed van de verschillende financiers en verantwoordelijke bestuurslagen, is een veelheid aan sectoren ontstaan die in meer of mindere mate overlappen. Eén van de Utrechtse ambities is een vereenvoudiging in het systeem en daarmee een compacter en meer overzichtelijk zorglandschap met aanbieders die zich vooral richten op Utrecht en omgeving en die het Utrechtse model onderschrijven. Dit vraagt van aanbieders dat zij specialistische zorg bieden die helder is en een aanvulling vormt op het buurtteam. Waar nodig, bijvoorbeeld voor jeugdhulp met verblijf, vragen we om integratie van oude sectoren binnen een organisatie.

Beide bewegingen, 1) verheldering van welke expertise geboden wordt aanvullend op het buurtteam en 2) integratie van 'oude sectoren' binnen de aanvullende jeugdhulp, vragen om doorontwikkeling en dat kost tijd.

Het kiezen van een tijdspad voor de vormgeving van het Utrechtse zorglandschap is daarmee een kwestie van zorgvuldig balanceren tussen enerzijds tijd voor doorontwikkeling en anderzijds tijdig perspectief te bieden voor de betrokken jeugdhulpaanbieders, als het gaat om de plek die zij in het toekomstig zorglandschap kunnen innemen.

Wij kiezen ervoor om meerjarige afspraken te maken met aanbieders die hun plek in het Utrechtse zorglandschap hebben gevonden. We hebben die afspraken nu al met de Buurtteams en met SAVE. Voor andere aanbieders zoeken we evenwicht tussen ruimte om tot een inrichting van jeugdhulp te komen die passend is bij de vraag en aansluit bij het dagelijkse leven van cliënten in de wijk en het bieden van perspectief door hen actief te betrekken bij ontwikkelingen.

Kortom we willen bestaande aanbieders tijd gunnen voor innovatie zodat zij met hun aanbod aan kunnen sluiten bij de gewenste ontwikkeling. Dat betekent dat we niet direct op alle onderdelen ons zorglandschap zullen openstellen voor nieuwe aanbieders. We zullen dat wel doen daar waar we aanbod vragen dat niet past bij bestaande aanbieders.

Tegelijkertijd realiseren we ons dat de beschikbare tijd voor leren en ontwikkelen niet onbeperkt is. We vragen veel van de flexibiliteit van jeugdhulpaanbieders die te maken hebben met een perspectief dat financieel nooit veel verder reikt dan een jaar vooruit. Doordat zij jaarlijks opnieuw te maken hebben met korting van hun budget (ten gevolge van de rijkstaakstelling in het financiële kader én de beweging naar voren die wij beogen) is haast geboden met het doorvoeren van inhoudelijke ontwikkelingen. Niet in de laatste plaats omdat dergelijke ontwikkelingen ook zorgen voor nieuw elan in een sector die al lang met onzekerheden te maken heeft. Vanzelfsprekend maken wij hierbij ook de afweging op welke onderdelen wij nieuwe aanbieders uitnodigen om een bijdrage te leveren aan de gevraagde vernieuwing.

De huidige inkoop is nog grotendeels gebaseerd op historische volumes. Binnen de versnippering en soms harde grenzen tussen wat aanbieders wél en niet (kunnen) bieden, zoeken wij naar mogelijkheden om het volume van vooruitstrevende aanbieders uit te breiden ten koste van het volume van andere aanbieders. Dat vergt wel zorgvuldigheid omdat we met beschikbare gegevens nog onvoldoende overzien of er geen functies verloren gaan. Daar waar we voldoende helderheid hebben op gewenste vormen van zorg zullen we komen tot meerjarige afspraken en passende vormen financiering.

## Planning en proces

Om bovenstaande redenen, richten wij het proces om te komen tot een nieuw zorglandschap meerjarig en interactief in. In de periode tot en met 2020, transformeren we jaarlijks een gedeelte (percentage) van de aanvullende jeugdhulp. Welke onderdelen van aanvullende jeugdhulp exact in een jaarlijks percentage vallen, bepalen we als gevolg van een cyclisch ontwikkelproces met Buurtteams en jeugdhulpaanbieders. Daarin bepalen we voor ieder zorg type welke 'eenheden' aanvullend op de Buurtteams nodig zijn. Zodra voor een bepaald type zorg de eenheden voldoende helder zijn, vragen we deze uit. Met de aanbieder (of aanbieders) die na de uitvraag geselecteerd wordt (of worden), maken we vervolgens meerjarige afspraken.

### **2016**

Gezamenlijk met Buurtteams en betrokken aanbieders worden de diverse zorgtypen (zorg met verblijf, gezinsvervangende, specialistische zorg etc.) uitgediept. Daarbij wordt per zorg type bepaald tot waar de basiszorg zich kan oprekken en waar de grens ligt met de aanvullende jeugdhulp. Vervolgens wordt dan bepaald welke 'eenheden' binnen de aanvullende jeugdhulp beschikbaar moeten zijn om alle



vragen binnen dit zorg type te kunnen opvangen. Dit proces vraagt een steeds verdere verfijning van de grens tussen basiszorg en aanvullende jeugdhulp, gevoed door actuele casuïstiek.

In de pilotjaren van de Buurteams hebben we al veel geleerd over deze grens. Op basis daarvan hebben we in de inkoop voor het eerste 'echte' jaar van de decentralisaties een voorlopige grens getrokken. We zien dat het de Buurteams steeds beter lukt om hun expertise in te zetten waardoor aanvullende jeugdhulp minder nodig is. Ook zien we de aanbieders van aanvullende jeugdhulp groeien in het bieden van consultatie en ondersteuning aan het Buurteam. Die ontwikkelingen sterken ons en onze partners in het idee dat de grens verschoven kan worden in een richting waarbij Buurteams de aanbieders van aanvullende jeugdhulp nog verder 'verdringen' en aanvullende zorgpartners hun specialisme nog verder uit kunnen diepen.

Ten aanzien van de inkoop 2017, zijn we voornemens om de bestaande contracten, binnen de financiële kaders voor 2017, grotendeels te verlengen. De opbrengsten van het hierboven beschreven proces gebruiken we om de inkoopvoorwaarden te actualiseren. Twee functies zonderen we hier van uit. Dit betreft de functies 'pleegzorg' en 'ambulante spoedzorg'. Voor pleegzorg geldt dat we groot belang hechten aan deze functie en aan rust en stabiliteit voor pleegouders en -kinderen. De functie pleegzorg is afgebakend en helder en heeft een duidelijk toegevoegde waarde op het werk van de buurtteams. Daardoor kunnen we voor pleegzorg al in 2017 meerjarige afspraken maken.

Voor de ambulante spoedzorg geldt dat dit een zorgvorm is die heel dicht tegen het werk van de Buurteams ligt. De problematiek van gezinnen die intensieve spoedzorg krijgen komt in veel gevallen overeen met problematiek die de Buurteams veel tegenkomen. We verwachten de ambulante spoedzorg per 2017 onder te kunnen brengen bij de Buurteams.

Opgeteld betekent dit dat we in 2017 voor zo'n 5% á 10% van de aanvullende jeugdhulp meerjarige afspraken kunnen maken.

### **2017**

Op basis van de opbrengsten van het verdiepingsproces zoals dat hierboven staat beschreven, verwachten we in 2017 op verschillende zorgtypes voldoende informatie te hebben om deze in getransformeerde vorm uit te vragen. We verwachten dat we in 2017 de thuisbegeleiding, hulp bij complexe echtscheidingen en onderdelen van gespecialiseerde vormen van verblijf en GGZ zorg (zoals bijvoorbeeld verslavingszorg) voldoende kunnen concretiseren voor een open uitvraag. Die open uitvraag moet leiden tot meerjarige afspraken met de aanbieder(s) die de genoemde zorgtypes vanaf 2018 in getransformeerde vorm gaat (of gaan) bieden.

De beschreven zorgtypes beslaan circa 20%-40% van de totale aanvullende jeugdhulp. Het totaal komt daarmee op 25%-50% dat in 2018 meerjarig is vastgelegd.

### **2018**

Aan het einde van 2018 loopt de huidige 4-jarige subsidiebeschikking voor de Buurteams af. We richten een proces in om vanaf 2019 opnieuw een meerjarige subsidie te kunnen verstrekken voor uitvoering van de Buurteams.

In 2018 verwachten we opnieuw een aantal zorgtypes voldoende te hebben verhelderd om in getransformeerde vorm uit te vragen. Wederom kunnen we op basis van dit proces voor circa 20%-40% van de aanvullende jeugdhulp meerjarige afspraken maken met de aanbieder(s) die op basis van de

uitvraag deze zorgtypes vanaf 2019 in getransformeerde vorm gaan bieden. Daarmee komt het totaal op 45%-90%.

## **2019**

In 2019 vragen we alle resterende functies in getransformeerde vorm uit. Uiterlijk in 2020 is daarmee het totale Utrechtse zorglandschap getransformeerd en zijn voor alle functies meerjarige afspraken gemaakt.

Logischerwijs wordt in bovenstaand tijdspad de concrete invulling van activiteiten per jaar steeds kleiner. Hoe dichter bij in tijd, hoe helderder het is welke concrete stappen gezet kunnen worden. Het transformatie proces voorziet daarom in een jaarlijkse uitvoeringsagenda. Aan de hand van deze agenda informeert het college de raad over de inhoudelijke resultaten, de financiële consequenties en de vertaling naar een jaarlijks inkooptraject.

## **4. Naar een passende bekostigingssystematiek**

In het afgelopen jaar hebben wij 30 zorgaanbieders door middel van een vierkant bekostiging gecontracteerd. Het betreft de 'grotere' jeugdhulpaanbieders (contractwaarde > 0,1 mln.) uit de aanvullende zorg. Daarnaast hebben wij via een opdrachtbrief 70 'kleine' en vrijgevestigde aanbieders gecontracteerd. Een aantal zeer specialistische functies zijn door de VNG op landelijk niveau gecontacteerd. De gecontracteerde aanbieders voorzien samen in een dekkend aanbod van Zorg in Natura voor de aanvullende jeugdhulp in Utrecht. Indien gewenst kunnen ouders ook zorg via een persoonsgebonden budget inkopen.

Voor de inkoop van de zorg voor jeugd hebben wij in 2015 en 2016 gewerkt met een vierkant financiering. Dit betekent dat het jeugdhulpbudget, met een korting, op basis van historische cijfers onder de aanbieders wordt verdeeld. Binnen dit financiële kader zijn afspraken gemaakt over het transformatie opgave zoals verdergaande samenwerking met de buurtteams. De aanbieders hebben binnen dit financiële kader volop ruimte om de zorg anders te organiseren. Ze hoeven niet meer per cliënt te declareren en hebben zo binnen hun budget de ruimte om per cliënt te doen wat nodig is. Deze vorm van bekostiging geeft daar meer ruimte aan de beoogde vernieuwing en is daarmee passend voor de overgangsfase. Vooralsnog voldoet deze vorm aan de beweging die wij beogen maar hij heeft ook een aantal beperkingen. Zo is het de vraag hoe we financiering beter af kunnen stemmen op de actuele vraag (dus minder historisch) en hoe we de juiste stimulans kunnen geven aan de beoogde vernieuwing.

Het verdelen van het jeugdhulpbudget op basis van historische cijfers betreft een momentopname. Het volume in de praktijk van alledag fluctueert. Door het toebedelen van budgetten aan aanbieders is er minder ruimte om flexibel op een veranderende zorg vraag in te spelen. In de meerjarige sturing- en bekostigingsvorm gaan we op zoek naar meer flexibiliteit zodat we nog beter kunnen aansluiten bij de vraag van de cliënt. Tevens moet de nieuwe wijze van bekostiging aanbieders voldoende ruimte bieden om passende zorg te bieden in aansluiting op de werkwijze van de buurtteams.

Vanuit onze leidende principes komen we voor sturing en bekostiging tot de volgende uitgangspunten:

- 'Waarde gedreven' sturing via de leidende principes
- Aansluitend op de vraag vanuit buurtteam en andere verwijzers
- Aansluitend bij (ervaringen van) cliënten
- Bekostiging volgt inhoud, lerend ontwikkelen
- Beperken administratieve lasten

- Meer ruimte voor professionals

## Populatie gebonden bekostiging als vertrekpunt

Uitgaande van de leidende principes is een bekostigingsmodel gebaseerd op kenmerken van de populatie het meest passend. Het gaat uit van de kenmerken en behoeften van de inwoners en het biedt ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen. Daarbij streven wij naar een eenvoudig systeem waar de administratieve lasten tot een minimum worden beperkt.

Wij voorzien dan ook een beweging waarin bekostiging op basis van historische budgetten en de p\*q-financiering zo veel mogelijk worden afgebouwd en worden omgezet in afspraken op basis van de werkelijke vraag en behoefte op populatieniveau, passend bij de beweging die wij beogen in het Utrechts model.

Populatie-gebonden bekostiging richt zich op de bekostiging van de basiszorg, geleverd door de buurtteams. De doorontwikkeling van de basiszorg in de breedte (aantal taken) en in de diepte (expertise) zorgt voor een extra verschuiving van budget van 'achteren' (aanvullende zorg) naar 'voren' (basiszorg).

Naast investering in de basiszorg beogen wij een stevige sociale basis. Wij onderzoeken hoe de interventies uit 'gewoon opvoeden' beter aan kunnen sluiten bij het Utrechtse model. Wij verkennen of het haalbaar en wenselijk is om middelen uit aanvullende zorg ook in de vorm van subsidie in de sociale basis te investeren.

Wij verwachten dat een stevige sociale basis en goede basiszorg in buurtteams de vraag naar aanvullende zorg op termijn doet afnemen. Het aandeel van aanvullende zorg, dat voornamelijk uit specialistische jeugdhulp bestaat, wordt kleiner. Voor deze vorm van jeugdhulp onderzoeken wij samen met partners welke bekostigingsmodellen en inzichten toepasbaar zijn. Wij verwachten dat populatie gebonden informatie meer inzicht biedt om tot goede inkoop te kunnen komen, daarnaast verwachten we dat cliëntvolgende vormen van bekostiging voor een aantal vormen van zorg passend zijn.

## Data gedreven sturing

In het afgelopen jaar hebben wij data rond jeugdhulp verzameld. De komende jaren gaan wij de kwaliteit van deze data verder ontwikkelen en waar mogelijk toespitsen op buurtniveau. Hierdoor kunnen wij ook voor de bekostiging beter aansluiten bij de specifieke vragen en kenmerken binnen een buurt. We maken aan de hand van deze gegevens voor de buurtteamorganisatie inzichtelijk hoe middelen worden ingezet en onderzoeken hoe zij op termijn sturing kunnen geven aan de inzet van aanvullende zorg. Deze doorontwikkeling en verkenning wordt aan de hand van een pilot vorm gegeven waarbij het domein Jeugd samen optrekt met het domein Meedoen naar vermogen.

## Bovenregionale inkoop

Bepaalde vormen van jeugdhulp richten zich op de meest kwetsbare groep. Voor deze vormen van jeugdhulp stellen wij op bovenregionaal niveau een strategische agenda op. In de visie 'Ruimte voor Jeugdhulp' wordt richting gegeven aan het benodigde volume op landelijk niveau. Op basis van betrouwbare data kunnen wij de komende jaren het benodigde volume voor Utrecht steeds beter bepalen. Het is wenselijk dat voor deze zorgvormen meerjarige afspraken worden gemaakt zodat aanbieders enerzijds verantwoord kunnen afbouwen en anderzijds de zorg kunnen blijven garanderen. Door meerjarige afspraken te maken krijgen aanbieders ruimte om te innoveren. Zo kunnen zij het aanbod omvormen naar het Utrechtse model, bijvoorbeeld door het afbouwen van residentiele

capaciteit naar gezinshuizen. Ook voor de inkoop en sturing van SAVE diensten en Veilig Thuis zetten we de huidige bovenregionale samenwerking voort.

Een aantal zeer specifieke zorgvormen kopen wij in via het landelijk transitie arrangement (LTA). In 2017 worden de contracten van het LTA herzien en vindt er mogelijk een verschuiving plaats voor inkoop van zorgvormen van landelijk naar (boven) regionaal niveau.

## 5. Financieel kader

Voor de bekostiging van de jeugdhulp stelt het rijk middelen beschikbaar via het gemeentefonds. Bij de overdracht van de taken is op deze middelen een korting toegepast, oplopend tot 15% in 2017. In 2015 is er overeenstemming bereikt over een geleidelijke invoering van een objectief verdeelmodel richting 2018. Voor de gemeente Utrecht betekent dit dat de komende jaren de volgende budgetten beschikbaar zijn (bron: decembercirculaire 2015):

Jaar	Budget rijk nieuwe taken	Gemeentelijke budget bestaande taken	Totaal budget
2016	€ 62,7	€ 9,2	€ 71,8
2017	€ 61,3	€ 9,1	€ 70,5
2018	€ 61,6	€ 9,1	€ 70,7
2019	€ 61,7	€ 9,1	€ 70,8
2020	€ 61,7	€ 9,1	€ 70,8

De taakstelling 2017 van circa 1,4 miljoen wordt gerealiseerd door in de inkoopafspraken rekening te houden met afname van de vraag naar aanvullende zorg.

In onderstaand overzicht is aangegeven op welke wijze de budgetten op dit moment zijn verdeeld.

Jeugdhulp	Budget 2016
Gewoon opvoeden	€ 2,7
Buurtteams*	€ 17,8
Aanvullende zorg*:	€ 45,7
Specialistische Jeugdhulp	€ 37,6
Landelijke functies	€ 3,6
PGB	€ 4,5
Jeugdbescherming	€ 10,1
Totaal budget	€ 74,6
Budget nieuwe taken	€ 62,7
Budget bestaande taken	€ 11,9

\* In 2016 is aanvullend € 1,8 miljoen beschikbaar aan het Buurtteam. Dit wordt gedekt uit verwachte onderbesteding op aanvullende zorg in 2015 en ruimte die lijkt te bestaan onder de aanvullende zorg binnen de bovenregionale afspraken en het budget PGB in 2016. Zodra helder is hoe de verdeling over deze posten is, worden de bedragen in bovenstaand overzicht daarop aangepast. De totale jeugdzorg wordt binnen de begroting uitgevoerd.

De basiszorg in de buurtteams zal zich de komende jaren verder ontwikkelen. Daarnaast willen wij meer investeren in de pijler 'gewoon opvoeden' waardoor het aannemelijk is dat de financiële schuif van achter (aanvullende zorg) naar voren (basiszorg en preventie) groter wordt.

## 6. Ontwikkelopgave voor inkoop 2017 en verder

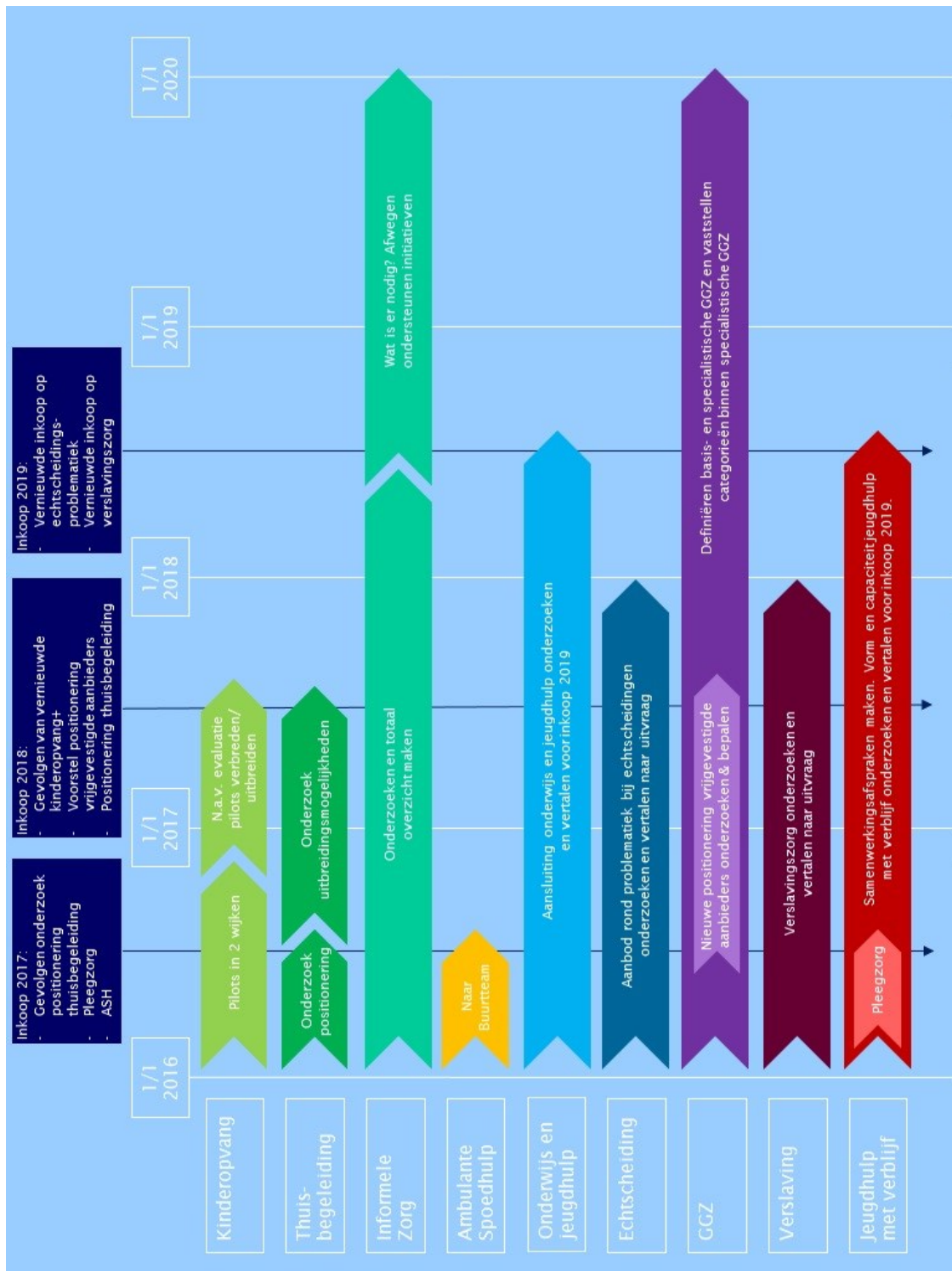
De doorontwikkeling van de basiszorg in de breedte (aantal taken) en in de diepte (expertise) zorgt voor een extra verschuiving van budget van 'achteren' (aanvullende zorg) naar 'voren' (basiszorg).

Naast investering in de basiszorg beogen wij een stevige sociale basis. Wij onderzoeken hoe de interventies uit 'gewoon opvoeden' beter aan kunnen sluiten bij het Utrechtse model. Wij verkennen of het haalbaar en wenselijk is om middelen uit aanvullende zorg ook in de vorm van subsidie in de sociale basis te investeren.

Wij ambiëren een stevige sociale basis en goede basiszorg in buurtteams en verwachten dat daarmee de vraag naar aanvullende zorg op termijn afneemt. Onder aanvullende zorg scharen we verschillende onderdelen:

- 'praktische' vormen van ondersteuning aansluitend op het gewone opvoeden
- specialistische jeugdhulp
- jeugdhulp met verblijf

Speciale aandacht zal gaan naar de overgang 18-/18+. In onze afspraken met aanbieders zullen we erop toezien dat zij meer aandacht besteden aan zelfredzaamheid en wat dat vraagt van jongeren op de verschillende leefgebieden. Daarnaast zoeken we ook voor deze doelgroep naar zorgvormen die beter aansluiten bij 'de beweging naar voren' en de wens van jongeren om, zo zelfstandig mogelijk te functioneren.



## Bijlage 1. Ontwikkelopgaven

### 'Praktische' vormen van ondersteuning aansluitend bij gewone opvoeden

Gewoon Opvoeden is het domein van alle ouders, kinderen, formele en informele organisaties die in het dagelijks leven een bijdrage leveren aan de opvoeding en ontwikkeling van kinderen. Het is onze doelstelling de basis zo krachtig mogelijk te maken binnen de bestaande kaders en daarmee een stevig fundament te leggen voor ouders en kinderen. Dit kan bijdragen aan vermindering van inzet van zwaardere zorg. Voor sturing en bekostiging zijn onderstaande ontwikkelingen van belang.

#### *Kinderopvang*

Kinderen met een (lichte) beperking kunnen na school niet terecht op een reguliere buitenschoolse opvang (BSO). Als een kind op een BSO groep teveel begeleiding vergt (vanwege bijvoorbeeld autisme of adhd), wordt het kind geweigerd of wordt het contract beëindigd. Om toch te kunnen werken, en om overbelasting te voorkomen, zoeken ouders naar alternatieve vormen van opvang en komen zij bij relatief dure hulpverlening terecht. We willen daarom nagaan of het mogelijk is om kinderen met deze problematiek toch op te vangen op een reguliere BSO. Dit zou kunnen door een aparte, prikkelarme groep in te richten, bestaande uit 4-6 kinderen onder leiding van een pedagogisch medewerker op HBO-niveau. We willen hiertoe in 2016 een pilot uitvoeren. Voorop staat dat gemeente, zorgaanbieders en kinderopvang gezamenlijk de ouders en kinderen zo goed mogelijk 'bedienen' in hun behoefte aan zorg en kinderopvang. Daarom willen we ook nagaan hoe ouders deze ontwikkeling ervaren, hoe de combinatie van zorg en kinderopvang hen zou kunnen helpen maar ook waar zij eventueel problemen kunnen tegenkomen. Bij heel jonge kinderen is de diagnose (en daarmee de zorgbehoefte) nog moeilijk vast te stellen. Om deze reden, en de complexiteit van het vraagstuk, ligt het voor de hand om te beginnen met de ontwikkelingen op de BSO, en in een later stadium aan de slag te gaan met de kinderopvang. Wij verwachten dat, op basis van uitkomsten van de pilot in 2017 en 2018, BSO's en kinderopvangvoorzieningen stapsgewijs toegankelijker worden voor kinderen die extra aandacht nodig hebben.

#### *Informele zorg*

Inzet van informele zorg is belangrijk om de beweging naar 'zo gewoon en zo licht mogelijk' te kunnen maken. Wij constateren een toename van het beroep op de informele zorg doordat er bij professionals meer aandacht is voor informele zorg en doordat de buurtteams meer sociale problematiek aanboren. Als het aannemelijk is dat we met nieuwe initiatieven of uitbreiding van bestaande initiatieven een beroep op aanvullende zorg kunnen voorkomen, dan is het wenselijk dat we deze ontwikkelingen ondersteunen, ook financieel. Daarbij is het wel noodzakelijk dat we nagaan hoe we gaan sturen. Bij Jeugd en Meedoen naar Vermogen spelen hier deels dezelfde vraagstukken en werken we met dezelfde partners. Door samen te werken op dit onderwerp versterken we elkaar, krijgen we dubbelingen en witte vlekken beter in beeld en ontwikkelen we (samen met de partners) een duidelijke en consequente aanpak. We verwachten voor de inkoop van 2017 meer zicht te hebben op gewenste aard en omvang van informele zorg.

#### *Thuisbegeleiding*

Voor ouders die vanwege een psychische of verstandelijke beperking langdurig niet in staat zijn om zelfstandig een huishouden te runnen is er thuisbegeleiding. De gezamenlijke ambitie van Meedoen naar Vermogen en Jeugd is om het werken van buurtteams per 2017 vaker te verrijken met thuisbegeleiding die beter past bij de vereiste langduriger en intensieve inzet in deze gezinnen. De thuisbegeleider werkt nauw samen met de medewerker van het buurtteam. Wij kijken naar de

verschillende mogelijkheden voor de positionering. Er zijn meerdere opties die we in 2016 gaan onderzoeken, variërend van belegging van deze taak bij de buurtteams tot aanbesteding bij een andere partij. We verwachten eind 2016 met een voorstel te komen op welke wijze thuisbegeleiding kan worden versterkt.

### Specialistische jeugdhulp

Specialistische jeugdhulp is een aanvulling op de basiszorg die geboden wordt door het buurtteam en de huisartsen). Het gaat hier om zorg waarbij een verwijzing nodig is. De specialistische jeugdhulp wordt ingezet als de problematiek zo complex is of om specifieke specialistische kennis vraagt, dat het de expertise van de basiszorg overstijgt. De gezinswerker van het buurtteam kan tijdens de begeleiding en/of hulpverlening de kennis van deze specialisten benutten. De gezinswerker kan bijvoorbeeld de specialist om advies te vragen, de specialist kortdurend mee laten lopen of de specialist vragen om een specifiek deel van de hulpvraag aan te vullen (d.m.v. een verwijzing). Het uitgangspunt blijft altijd één gezin, één plan. Dat betekent dat er goed wordt samengewerkt tussen de betrokken partijen rond een gezin.

De ontwikkelopgave rond specialistische jeugdhulp is tweeledig

- Wij verkennen welke vormen van zorg die nu door specialistische jeugdhulp worden geboden passen binnen de basiszorg van de buurtteams. In 2016 is bijvoorbeeld de coördinerende taak rond integrale vroeghulp toegevoegd aan de werkzaamheden van de buurtteams.
- Wij verkennen welke vormen van aanvullende zorg nodig zijn op de basiszorg die het buurtteam biedt en welke vernieuwing hier op nodig is.

Voor de inkoop voorzien we de volgende concrete ontwikkelingen. De benoeming van de onderwerpen is zeker niet uitputtend. Lopende het jaar krijgen we steeds meer zicht op de onderwerpen.

#### *Ambulante spoedzorg*

Ambulante spoedzorg gaat om outreachende, intensieve, activerende hulp bij crisis in gezinnen met kinderen tot 18 jaar. We zien in deze vorm van zorg veel overlap met de rol van het buurtteam in de basiszorg. Bovendien komt het nu voor dat ambulante spoedzorg wordt ingezet in een gezin waar ook het Buurtteam actief is, omdat de situatie in een gezin escaleert buiten de werktijden van de Buurtteams. Vanuit het principe één gezin, één plan, één hulpverlener is dit niet wenselijk. Op dit moment wordt ambulante spoedzorg geleverd door aanbieders van specialistische zorg. Door dit toe te voegen aan de taken van de buurtteams versterken we het bieden van zorg dichtbij en verminderen we versnippering van het veld. We brengen daarom de bestaande ambulante spoedzorg van specialistische partijen in kaart brengen en besluiten welke onderdelen (onder welke voorwaarden) aan de basiszorg worden toegevoegd.

#### *Positionering vrijgevestigde aanbieders*

Wij zien vernieuwingspotentieel bij vrijgevestigde aanbieders dat we nu nog onvoldoende aanspreken. Door hun kleinschaligheid hebben ze, soms meer dan grote aanbieders, de mogelijkheid om snel en flexibel in te spelen op de veranderende vraag van het Buurtteam. Wij stimuleren de vrijgevestigde aanbieders en buurtteams om meer samen te werken. Een sterkere focus van vrijgevestigde aanbieders op één of enkele buurtteamgebieden is daarbij belangrijk. Vrijgevestigde aanbieders opereren nu nog vaak op stedelijk niveau. Individuele Buurtteams kunnen zich daardoor moeilijk verhouden tot het grote aantal vrijgevestigde aanbieders. We onderzoeken daarom of we bij de inkoop 2017 vrijgevestigde aanbieders kunnen contracteren voor specifieke wijken of buurten, waardoor ze aan specifieke buurtteams worden gekoppeld.



Samenhangend hiermee, en mede afhankelijk van de spreiding van vrijgevestigde aanbieders over de stad, onderzoeken we of bij de inkoop van 2017 (nieuwe) vrijgevestigde aanbieders kunnen worden toegelaten.

#### *Jeugd GGZ*

In een pilot met huisartsen, GGZ aanbieders en Buurteams verkennen we hoe wij de specialistische kennis op het gebied van GGZ in de basiszorg kunnen vergroten en op welke wijze we een groter aantal kinderen met (lichte) psychische problemen in het Buurteam kunnen helpen. Het Buurteam werkt hiervoor nauw samen met GGZ-aanbieders. Door middel van consultatie en eventueel tijdelijk op maat invliegen van een specialist bewerkstelligen we een verantwoorde verschuiving van cliënten uit de aanvullende zorg naar de basiszorg. De komende periode stimuleren we de samenwerking tussen specialisten en generalisten op wijk- en buurtniveau. We verwachten uiterlijk voor de inkoop van 2018 meer duidelijkheid te hebben op dit thema zodat dat vertaald kan worden in een uitvraag.

#### *Verslavingszorg*

Vanuit het 'oude' zorgstelsel zijn er diverse vormen van verslavingszorg. Het aanbod loopt uiteen van een survival in de Ardennen of opname in een kliniek tot opvang voor dakloze jongeren. Dit aanbod gaan we over de volle breedte, van preventief, licht ambulante tot residentieel, analyseren. Wij verkennen hoe wij de basiszorg kunnen versterken waardoor dure opvangvoorzieningen minder nodig zijn. Deze verkenning geeft inzicht in wat een buurtteam kan doen en wat aanvullend nodig is. We verwachten uiterlijk voor de inkoop van 2018 meer duidelijkheid te hebben op dit thema zodat dat vertaald kan worden in een uitvraag.

#### *Complexe echtscheidingen*

We zien een toenemende vraag naar hulp bij complexe echtscheidingen. Wij onderzoeken op welke wijze we hier in preventieve zin aandacht aan kunnen besteden. Zowel de sociale basis als de Buurteams kunnen daar een rol in vervullen. Ook in het stadium van een (vecht)scheiding voorzien we dat de Buurteams een belangrijke rol in de begeleiding kunnen spelen. We onderzoeken of (en welk deel van) de begeleiding door de specialistische zorg geboden moet worden in de zeer complexe scheidingen. We verwachten uiterlijk voor de inkoop van 2018 meer duidelijkheid te hebben op dit thema zodat dat vertaald kan worden in een uitvraag.

#### *Onderwijs en jeugdhulp*

Rond onderwijs wordt er verschillende specialistische hulp ingezet. Het is niet altijd duidelijk waarom bepaalde zorg wordt ingezet. Buurteams en aanvullende zorg kunnen een belangrijke aanvullende rol spelen bij hulpvragen uit het onderwijs, de kinderopvang en soms ook aan andere voorzieningen. Om deze zorg flankerend optimaal in te kunnen zetten hebben we meer zicht nodig op huidige inzet van deze zorg, zodat we samen met partners kunnen komen tot optimale inzet van zorg aanvullend op wat scholen en andere voorzieningen zelf al doen. We verwachten meer inzicht te hebben op flankerende zorg voor de inkoop van 2018.

### **Jeugdhulp met verblijf**

Bij jeugdhulp met verblijf gaat het om vormen van wonen, begeleiding of zorg waarbij jongeren permanent of tijdelijk niet thuis kunnen wonen. Het gaat daarbij om pleegzorg, gezinshuizen, verblijf op een instelling (inclusief BOPZ en jeugdzorg +), wonen met begeleiding en maatschappelijke opvang jongvolwassenen. We streven bij jeugdzorg met verblijf naar lichtere en passende vormen van hulp die beter aansluiten op het (gewone) leven van kinderen en hun gezinnen.

Een duurzame transformatie van de jeugdhulp met verblijf is alleen mogelijk als onderdeel van de wijziging van het hele stelsel. Vernieuwing van het aanbod kan gevolgen hebben voor hoeveel en welk

type fysieke voorzieningen nodig is. Zulke veranderingen zijn ingrijpend en vaak niet omkeerbaar. Grote aanpassingen van de inkoop van zorg met verblijf zijn daarom in 2017 nog niet aan de orde.

#### *Pleegzorg*

We weten wel al dat pleegzorg een passende hulpvorm is die aansluit bij de transformatiedoelstellingen. Voor pleegzorg willen we daarom al voor 2017 komen tot meerjarige afspraken. Wij betrekken daarbij partijen met wie we de afgelopen jaren op een constructieve wijze hebben gewerkt aan de transformatie.

#### *Samenwerkingsafspraken*

We zetten in 2016 en 2017 in op samenwerkingsafspraken met buurtteams, aanbieders van ambulante specialistische zorg en aanbieders van jeugdhulp met verblijf, om binnen de huidige inkoopkaders de transformatie van het stelsel verder te brengen. Deze samenwerkingsafspraken richten zich op een verschuiving naar lichtere zorgvormen door:

- De expertise van de buurtteams specifiek op dit onderwerp te versterken en daarbij de consultatiefunctie van de aanvullende zorgaanbieders beter te benutten.
- Het inzetten van intensieve ambulante specialistische ondersteuning als alternatief voor hulp met verblijf
- Binnen de huidige inkoopkaders afspraken te maken over een verschuiving van verblijf op instellingen naar gezinshuizen en pleegzorg.

#### *Voorzieningenniveau (innovatie en capaciteit)*

Met betrokken partijen willen we, aansluitend op de notitie 'Ruimte voor jeugdhulp' (van de landelijke werkgroep zorglandschap) de kansen onderzoeken om tot integraal verblijfsaanbod te komen dat (nog beter) aansluit bij onze uitgangspunten. De inzet is om met deze partijen in 2016 tot een gedragen plan van aanpak te komen voor de verdere transformatie van zorg met verblijf. In dit plan zal aan de orde komen hoe een realistisch toekomstig voorzieningenniveau voor jeugdhulp met verblijf in relatie tot het aantal jeugdigen in Utrecht. Waar nodig en mogelijk zullen willen vanaf het najaar 2016 of in 2017 kleinschalig ruimte bieden voor innovatie zorgvormen. Daarbij zullen we ook aandacht hebben op wat nodig is voor een vloeiende overgang naar volwassenheid. Welke zorgvormen passen bij een zorgvuldige overgang; een goede begeleiding maar ook ruimte om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. Dit moet inzichten opleveren die we in 2018 kunnen vertalen in concrete inkoopafspraken voor 2019 en verder. Het inkoopproces zelf en hoe we omgaan met huidige en nieuwe zorgaanbieders kunnen we nu nog niet vaststellen. De inhoud is daarin leidend. In dit traject zullen we waar nodig samenwerken met andere regio's.