

Uitwerking werksessie, d.d. 9 mei 2022

Door de eerste 3 werksessies zijn we gekomen tot 5 hoofdlijnen. In onderstaand schema zijn 3 inhoudelijke hoofdlijnen (horizontaal) te zien. Deze kunnen worden gevuld met concrete opdrachten. Monitoring en leren staat er als een kolom naast, over de hele breedte van het programma, in een meer faciliterende positie. Dat geldt ook voor input inkoop en contractering.

De eerste inhoudelijke lijn is besproken in de werkgroep. De andere lijnen moeten nog uitgewerkt worden.



Kloppend hart van sociaal domein

Op 9 mei is bij dit thema stil gestaan. Het doel binnen deze lijn is: een goede toeleiding naar passende hulp. Als het gaat over de toegangen tot jeugdzorg, dan hebben we het praktisch altijd over:

- Gemeenten (lokale toegang)
- (huis/jeugd/kinder)artsen
- Gecertificeerde instellingen

Aanbieders geven aan dat de huidige inrichting van de verschillende toegangen zorgt voor een enorme bedrijfsvoering die veel geld kost. Iedere toegang heeft een eigen werkwijze, want voor aanbieders ingewikkeld is.

Daarnaast laat de kwaliteit van de verwijzingen soms te wensen over. Het is het dilemma van toegangen die generalistisch zijn en daarmee nooit zo specialistisch kunnen zijn als de zorgaanbieders (met allemaal hun eigen specialisme). Dit is een verschil dat we hebben te onderkennen. Maar hoe zorgen we er nu voor dat de toeleiding kwalitatief toch goed is?

Het gesprek over dit onderwerp riep allerlei vragen op. Is het zo dat er een verschil zit tussen kleinere en grote gemeenten in hoe zij de toegang inrichten? En hoe de verbinding met voorliggend veld/sociale basis eruitziet? Welk effect heeft dit? Welke elementen spelen een rol bij een goed functionerende toegang? Hoe ziet de samenwerking tussen lokale toegang en huisarts eruit en heeft dit bepaalde effecten voor wat betreft toeleiding? Wat zijn nu werkzame elementen? Hoe kan het dat er gemeenten zijn waar het aantal VOTS-en heel laag is, maar ook gemeenten waar dat aantal relatief hoog is? Wat zijn de verschillen?

- ➔ Er is behoefte aan een analyse van de Twentse toegangen (lokale toegang, GI en artsen). Er zijn landelijk gezien meerdere rapporten uitgebracht waarin werkzame elementen zijn

benoemd met betrekking tot het goed functioneren van toegangen tot zorg. Dit kan een basis zijn voor een dergelijke analyse. Hier zou je indicatoren uit kunnen halen. Daarnaast kun je ook gebruik maken van data uit bijvoorbeeld de TMSD. Het zou bv. interessant kunnen zijn om te kijken hoeveel crises er plaats vinden per gemeenten, hoe vaak gezinnen terug komen, enzovoorts. Op deze manier krijgen we een beeld van het functioneren van de verschillende toegangen, krijgen we inzichten in werkzame elementen in Twente en kunnen we aan de hand van de analyse gaan verbeteren. Dat kan op zowel lokaal als regionaal niveau, dit sluit op elkaar aan (en sluit elkaar dus niet uit!). Als voorbeeld kun je denken aan regionale scholing op bepaalde onderwerpen (voor alle soorten toegangen), maar lokaal krijg je handvatten om aanpassingen te doen in bijvoorbeeld werkprocessen. Dit betekent niet dat alle toegangen er hetzelfde uitzien (wat ook onmogelijk is), maar wel dat je ervoor zorgt dat de toeleiding richting passende zorg in Twente kwalitatief hoog is.

- ➔ Heel praktisch zouden we, naast de analyse, ook nu al aan de slag kunnen gaan met bepaalde interventies waarvan we al weten dat ze een positief effect hebben.
- Als we weten dat het bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen helpt om dichtbij te blijven vanuit de lokale toegang, waarom gaan we dat dan niet proberen? Er zijn al gemeenten die dat doen: hoe doen zij dat? En kunnen we die werkwijze ook overbrengen op andere gemeenten?
 - Als we weten dat het inzetten van een JIM (Jouw Ingebrachte Mentor) werkt, waarom gaan we dat dan niet op kleinere schaal eens doorvoeren? Ook hiervoor geldt: er zijn al gemeenten die dit doen. Hier kun je van leren.
- Vanuit de samenwerkingsagenda zouden dit soort initiatieven gefaciliteerd kunnen worden.

De volgende lijnen moeten nog uitgewerkt worden.

Schakelmomenten

Veel problemen spelen zich af op zogenaamde schakelmomenten. Het gaat vaak mis in de afstemming tussen de verschillende wetgevingen en toegangen binnen het brede sociaal domein.

- We zien het veel bij de overgang 18-/18+ ('omzetten' van Jeugdwet naar andere wetgevingen)
- We zien het veel bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen (afstemming tussen de verschillende domein, zoals P-wet, WMO, Jeugdwet, wonen, enzovoorts).

Op deze lijn moeten de volgende vragen nog beantwoord worden:

- ➔ Concretiseren: Wat is het probleem? Wat is het doel? Welk resultaat willen we behalen? Wat zijn de uitgangspunten op basis waarvan we gaan prioriteren?
- Wat kunnen we hier vanuit de regionale samenwerkingsagenda concreet op doen?
 - Wat zijn de meest **urgente** en **belangrijke** opdrachten?
 - Welke opdrachten hebben (groot) **maatschappelijk effect**?
 - **Haalbaarheid**?
 - Zijn er nog andere uitgangspunten op basis waarvan we willen gaan prioriteren?
- ➔ Hoe ziet de prioritering er dan uit?

Doelgroepen

Binnen deze lijn is er ruimte voor doelgroepen die extra aandacht nodig hebben. Tot nu toe springen er 2 doelgroepen uit die veel worden genoemd:

- Uithuisgeplaatste kinderen
- Gezinnen waarin sprake is van een complexe scheiding

Deze doelgroepen worden ook concreet genoemd in de Regiovisie.

Per doelgroep kan aangeven worden wat het probleem is, welke doelstellingen er zijn en kan men er vervolgens mee aan de slag.

- ➔ Zijn we met bovengenoemde doelgroepen compleet? Of vallen hiermee andere belangrijke doelgroepen buiten de boot? Wat is per doelgroep het probleem? Welk doel wil je bereiken en welke resultaten willen we behalen?
 - Zijn dit de meest **urgente** en **belangrijke** opdrachten?
 - Welke opdrachten hebben (groot) **maatschappelijk effect**?
 - **Haalbaarheid**?
 - Zijn er nog andere uitgangspunten op basis waarvan we willen gaan prioriteren?
- ➔ Hoe ziet de prioritering er dan uit? Wat worden de inhoudelijke onderwerpen waar we ons op gaan focussen?

Monitoring en Leren

Binnen Kennispunt Twente zijn er op het gebied van de jeugdzorg meerdere monitoren. Binnen de Twentse Monitor Sociaal Domein wordt in de breedte al sinds 2015 data verzameld van gemeenten op het gebied van jeugdzorg. Er is een onderwijs-zorg monitor en er is een Twentse Monitor Jeugdbeschermingsketen.

Binnen Samen aan het Stuur zijn zorgaanbieders en gemeenten eind 2021 gekomen tot een aantal indicatoren die men samen graag wil monitoren. Om een goed beeld te krijgen van de afgelopen jaren, maar zeker ook de veranderingen van de komende jaren over het gehele zorglandschap in de gaten te houden, zou je hierop voort kunnen borduren en misschien een aantal monitoren aan elkaar kunnen koppelen en de indicatoren van Samen aan het Stuur nog eens goed onder de loep nemen: zijn dit de indicatoren waar we gezamenlijk continu op willen monitoren en sturen? En hoe geef je die sturing dan vorm?

Daarnaast loopt er een Twents project rondom wachtlijstaanpak. Ook hier staat het verzamelen en analyseren van data centraal. Dit project zou eventueel binnen deze lijn kunnen passen.

Daarnaast kan van deze lijn gebruikt gemaakt worden binnen de 3 inhoudelijke hoofdthema's. Wil je binnen projecten/opdrachten iets monitoren of heb je informatie nodig? Dan kan men vanuit deze lijn faciliteren, kijken welke gegevens er al zijn en als het nodig is, daar iets aan toevoegen.

Binnen deze lijn is dus niet alleen van belang dat men monitort, maar ook analyseert (samen met het veld).

Input inkoop en contractering

Vanuit de samenwerkingsagenda jeugd kan input geleverd worden met betrekking tot inkoop. Te denken valt aan het ontwikkelen van nieuwe zorgvormen binnen de samenwerkingsagenda die vervolgens geborgd moeten worden en dus ook ingekocht moeten worden. Ook kan er vanuit de samenwerkingsagenda meegedacht worden op strategische vraagstukken die spelen bij de inkoop.