



Bergen op Zoom, Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk,  
Rucphen, Roosendaal, Steenbergen, Woensdrecht, Zundert

**Beleidskader/Regiovisie WBW**

# Programma

- Presentatie opbouw Regiovisie
  - Beleidskader Zorg voor Jeugd als bouwsteen
  - Rol en positie van de Raad
  - Status van een visiedocument op regioniveau
  - Schaalgrootte
  - Regionale uitgangspunten tot nu toe
  - Verdieping
- Verdieping
  - In gesprek over inhoudelijke vraagstukken, stellingen en vragen

Wat willen we uit deze sessie halen?

- Omarmde ideeën om de Regiovisie op te stellen
- Bouwstenen en inhoudelijke uitgangspunten

Wensen en verwachtingen

# Beleidskader Zorg voor Jeugd 2018-2021

- ***Koersvast, op weg naar verbinden!***

- Visie 9 gemeenten op inkoop en inhoud in WBW
- Next Steps; voortbouwen op ontwikkeld stelsel
- Rol Jeugdprofessionals

- **Koers 2022-25: Verder Transformeren, Ontwikkelen en Innoveren**

- Normaliseren
- Grenzen aan de Jeugdzorg/BOT-overleg (22 februari 2021)
- Van Preventie tot Hoogcomplex
- Kaders, hoofdlijnen, uitgangspunten

- **Implementatie 8 afspraken NvO**

- 1 Regiovisie met daarin:
  - Beschikbaarheid, bereikbaarheid en continuïteit
  - (Boven)regionale samenwerking (governance en verbinding lokale toegangen)
  - Randvoorwaarden (beperkte administratieve lasten, zorgvuldige inkoop en reële tarieven)

Het Jeugdbos in WBW is gebouwd door, voor en met alle betrokkenen in het jeugdzorglandschap. Samen met ouders, jeugdigen, jeugdhulpaanbieders en maatschappelijke partners. De nieuwe Regiovisie bouwt voort op dat fundament en komt tot stand in dialoog met al deze stakeholders.



# Rol en positie van de Raad: De Duisenberg-methode

## Rol

- Kaderstellende en toetsende taak
- Regionaal beleid in lokale context (met oa. financiële consequenties)

## Oog voor

- Belang van samenwerking vanwege complexiteit
- Ruimte voor lokaal maatwerk

*Zes vragen bij analyse van beleid volgens Pieter Duisenberg:*

- 1. Wat is het beeld van het beleidsterrein op hoofdlijnen?*
- 2. Welke doelen zijn gepland/behaald?*
- 3. Welke prestaties zijn gepland/geleverd?*
- 4. Wat gaat het kosten/heeft het gekost?*
- 5. Wat is het oordeel over de rechtmatigheid, doeltreffendheid en doelmatigheid?*
- 6. Welke conclusies en aanbevelingen zijn er?*

## Belangrijkste aanbevelingen Duisenberg rapport

*Verbeteren positie van de gemeenteraden voor de uitvoering van hun controlerende en kaderstellende taak door:*

- *Toevoegen lokale paragraaf aan regionale beleidsdocumenten*
- *Sturings- en monitoringsgegevens toe te voegen*
- *Geregeld en gestructureerd te informeren over de lokale situatie*



# Regiovisie als kapstok

- **Gezamenlijk Regionaal Beleidskader Jeugd**
  - Consistentie is belangrijkste 'succesfactor' in WBW gebleken
  - Samenwerken in de regio heeft een cruciale rol gespeeld in een aantal grote dossiers
  - Uniformiteit zorgt voor stabiliteit en betrouwbaarheid voor zorgaanbieders
  - Voor transformatie van het zorglandschap is de (boven)regionale schaal noodzakelijk
- **Gezamenlijke inkoop specialistische (niet-vrij toegankelijke) zorg**
  - Administratieve lasten
  - Schaalgrootte
  - Efficiëntie
  - Gelijke kansen en keuzevrijheid
- **Gezamenlijke ontwikkeling en innovatie op jeugdzorg**
  - 1 Regiovisie met daarin:
    - Beschikbaarheid, bereikbaarheid en continuïteit
    - (Boven)regionale samenwerking (governance en verbinding lokale toegangen)
    - Randvoorwaarden (beperkte administratieve lasten, zorgvuldige inkoop en reële tarieven)



# Lokaal, Regionaal, Bovenregionaal of Landelijk?

- **Lokaal**
  - Inrichting van de toegang (bv. Vraagwijzer, samenwerking Etten-Leur/Zundert)
  - Voorliggende voorzieningen (oa. algemeen maatschappelijk werk)
  - Preventie (oa. jeugd- en jongerenwerk, JGZ)
  - Lokale agenda's en aansluiting andere domeinen
- **Regionaal**
  - Inkoop specialistische (niet-vrij toegankelijke zorg)
  - Visie op inhoud (Beleidskader Zorg voor Jeugd)
  - Beschikbaarheid en continuïteit binnen regiogrenzen
- **Bovenregionaal**
  - Gezamenlijke inkoop schaarse zorgvormen en –functies (JeugdzorgPlus, GI's, Veilig Thuis)
  - Afstemmingsoverleggen implementatie NvO
  - Mogelijke meer wenselijk?
- **Landelijk**
  - Landelijke Transitie Arrangementen (zeer schaarse zorgvormen, waaronder specialistische behandeling eetstoornissen)



# Verdieping

- **Inhoudelijke uitgangspunten**
  - Visie
  - Missie
  - Praktische haalbaarheid en uitvoering
- **Onderscheid zorgfuncties en zorgvormen**
  - Beschikbaarheid en continuïteit
  - Schaarste en markt
  - Efficiëntie en effectiviteit
  - Gelijke kansen en keuzevrijheid
- **Gewenste schaalgrootte**
  - Uniformiteit
  - Administratieve lasten
  - 'Couleur Locale'



# NvO afspraak 4: niet-vrijblijvende Governance

- **Wetsvoorstel**
  - Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen
  - Verplichtingen zoals afspraken NvO o.b.v. Wgr (publiek/privaatrechtelijke opties)
  - Aanpak schadelijke wachttijden en regionale samenwerking complexe casuïstiek
  - Mogelijk verplichting samenwerkingsschaal per zorgvorm
  - Publiekrechtelijke vorm op basis van de Wgr
- **Governance**
  - Basis is huidige beleidsrijke samenwerking en taak- rolverdeling op basis van gelijkwaardigheid
  - Conformereren aan NvO-resolutie en vooruitkijken naar wetswijziging
  - Er is onderzoek gedaan naar 3 mogelijke Wgr-opties; centrumgemeente (1), bedrijfsvoeringsorganisatie (2) en openbaar lichaam (3)
  - Openbaar Lichaam is de enige (en meest passende) optie die past bij huidige situatie, vraagt om verankerde afspraken en een uitgewerkte governance (met oog voor positionering van Raden)
- **Conclusie: OL sluit het beste aan bij huidige structuur, nog wel werk te verzetten**



# Regionale uitgangspunten tot nu toe

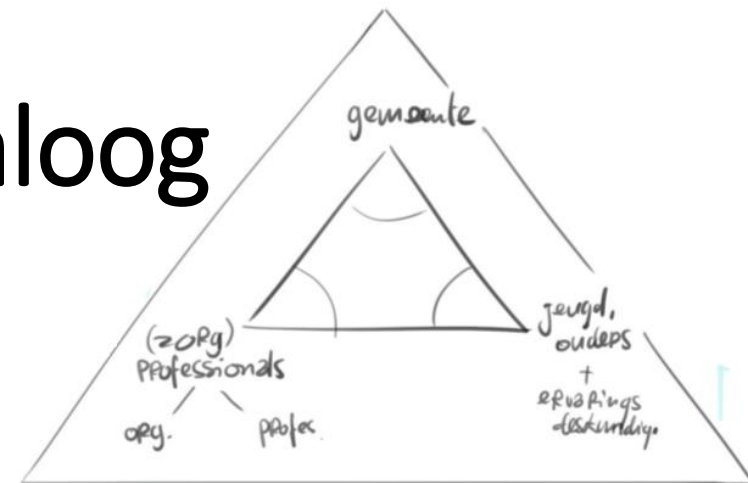


# Verdieping

- **Vraagstukken**
  - **Investeren op preventie, ondanks niet bewezen kostenvermindering (AEF-rapport)**
  - **Laagdrempelige zorg te laagdrempelig? (Begrenzen van de jeugdzorg, Commissie Jeugd 22-6-2021) *Hoe wordt specialistische zorg weer uitzonderlijk?***
  - **Een breed en divers zorglandschap met veel account- en contractmanagement of een klein aantal zorgaanbieders en minder benodigd account- en contractmanagement *Hoe zorg je voor beschikbaarheid en continuïteit van zorg zonder teveel tijd, geld en energie in overhead?***
  - **Financieel comfort om zorginnovatie en transformatie te faciliteren of betalen naar gebruik**
- **Andere belangrijke vraagstukken?**
- **Delen van goede voorbeelden ter inspiratie**

# Proces tot nu toe: Reflectie in dialoog

- Gestart met 9 'stakeholders'
- 13 'groepen' gesproken/geconsulteerd:
  - Ouders
  - Jeugdigen
  - Gemeentelijke partners Sociaal Domein (WMO, Participatie, Veiligheid)
  - Lokale Aanstuurders
  - Bestuurstafel
  - Beleidstafel
  - Managementtafel (themahouders beleid - financiën)
  - Jeugdprofessionals
  - Veiligheidsteam
  - Onderwijs & Kinderopvang
  - Maatschappelijke partners voorliggend veld
  - Zorgaanbieders Laagcomplex
  - Zorgaanbieders Hoogcomplex



Rode Draden Document



