

Verlag: Ontwikkeltafel

Datum: 20 november

Aanwezig: Aanbieders, Gemeenten, Programmabureau Jeugdhulp Haaglanden en Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden

Locatie: Van der Valk Wassenaar

Introductie

Liefdevolle jeugdhulp

Start met introductie over liefdevolle jeugdhulp middels een praktijkervaring door een jongere die met jeugdhulp te maken heeft gehad.

Inkoop

We hebben onlangs een herzieningsronde afgerond die betrekking heeft op de segmentindeling. Deze nieuwe segmentindeling gaat in op 1 januari 2026. De documenten zijn gepubliceerd op onze website. Daarnaast is er een extra stap toegevoegd aan artikel 6.6 van de Ontwikkelovereenkomst, zodat aanbieders zich opnieuw kunnen aanmelden.

Voor elk segment, met uitzondering van 'Veel voorkomende jeugdhulp' (opnieuw inkopen middels open house procedure), wordt een afzonderlijk inhoudelijk herzieningstraject doorlopen, afhankelijk van de specifieke opgave binnen dat segment. De voorgenomen herzieningen worden later tijdens deze plenaire sessie door de projectleiders per segment gepresenteerd. Tijdens deze presentaties komen onder andere de verlenging van overeenkomsten, implementatieopgaven, ontwikkelopgaven en bekostiging aan bod. Voor het segment 'Veel voorkomende jeugdhulp' geldt dat dit via een open house-procedure opnieuw wordt ingekocht; de herzieningen zijn op dit segment niet van toepassing.

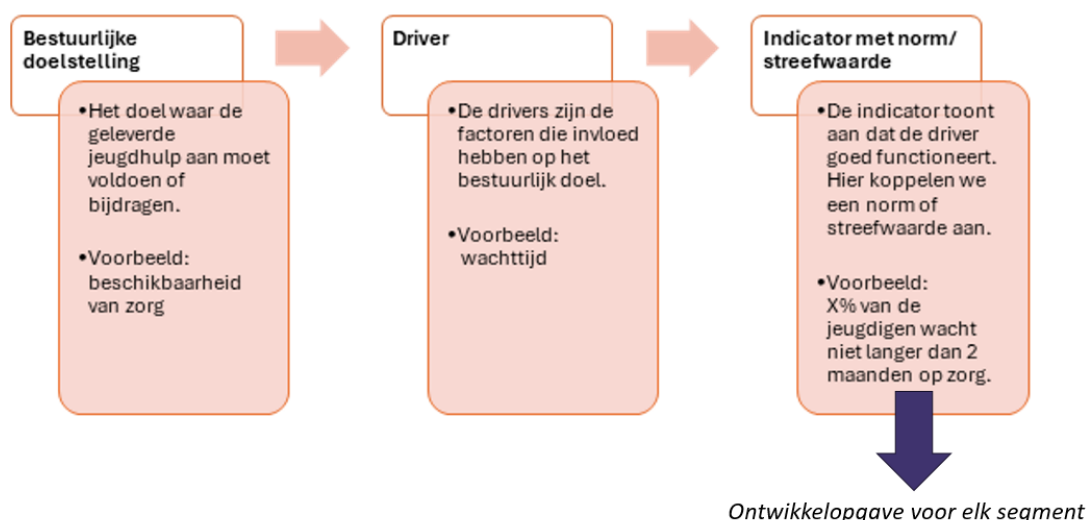
Het voornemen is om de resultaat- en ontwikkelovereenkomst te verlengen. Er wordt een Bibob-toets toegevoegd en er komt een aanpassing in bijlage 10 van de resultaatovereenkomst.

Naast het partnerschap is het belangrijk dat zorggeld daadwerkelijk aan zorg wordt besteed. Daarom wordt er extra aandacht besteed aan toezicht en de wet Bibob, die wordt toegevoegd aan de resultaatovereenkomst. Dit geeft gemeenten de mogelijkheid om een Bibob-toets uit te voeren, passend bij het lokale beleid. Hierbij wordt aangesloten bij het betreffende artikel in de contractstandaarden Jeugd. Het uitgangspunt is dat bij alle gecontracteerde of te contracteren aanbieders een korte toets (quick scan) wordt uitgevoerd. Indien deze korte toets aanleiding geeft tot verder onderzoek, volgt een uitgebreide toets.

Bijlage 10 'Meten, duiden en oordeelsvorming' gaat 'Cyclisch leren en verbeteren' heten. Het uitgangspunt is dat we met elkaar tot een proces komen waar we gaan leren en verbeteren.



De KPI Structuur gaat uit van de bestuurlijke doelstelling, daaruit komt een driver en vervolgens een indicator met norm / streefwaarde.



Aangepast stappenplan artikel 6 lid 6 van de ontwikkelovereenkomst:

- Stap 1 - Per segment ontvangen alle gecontracteerde aanbieders een nauwgezette omschrijving van alle voorgenomen herzieningen (exclusief addendum).
- Stap 2 - De gecontracteerde aanbieders krijgen vanwege de kerstvakantie vijf weken de tijd om schriftelijk hun reactie te geven op de voorgenomen herzieningen per segment → proactieve houding aanbieders vereist!
- Stap 3 - De inbreng van de aanbieders wordt door SbjH zorgvuldig afgewogen.
- Stap 4 - Besluitvorming door gemeenten.
- Stap 5 - Per segment ontvangen alle gecontracteerde aanbieders een aangepaste nauwgezette omschrijving van alle voorgenomen herzieningen (inclusief addendum).
- Stap 6 - De gecontracteerde aanbieders krijgen drie weken de tijd om schriftelijk hun reactie te geven op de aangepaste voorgenomen herzieningen per segment (inclusief addendum) → proactieve houding aanbieders vereist!
- Stap 7 - De inbreng van de aanbieders wordt door SbjH zorgvuldig afgewogen.
- Stap 8 - SbjH deelt aan gecontracteerde aanbieders mee welke definitieve herzieningen zullen worden doorgevoerd / aankondiging openstelling toelatingsprocedure voor niet-gecontracteerde aanbieders.
- Stap 9 - Aanmeldmoment voor zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde aanbieders per segment.
- Stap 10 - Beslissing op aanmelding gecontracteerde en niet-gecontracteerde aanbieders.
- Stap 11 - Rechtsbeschermingstermijn voor zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde aanbieders.
- Stap 12 - Publicatie definitieve herzieningen (= start opt-out mogelijkheid conform artikel 6 lid 8 Ontwikkelovereenkomst voor gecontracteerde aanbieders).

Aanbieders kunnen aangeven voor welke percelen en producten zij in aanmerking willen komen of blijven komen. Tijdens de inhoudelijke presentaties wordt hier dieper op ingegaan per segment. Vervolgens wordt getoetst of de aanbieder voldoet aan de (nieuwe) gestelde geschiktheidseisen per perceel of product.

Het is vereist dat aanbieders aan deze eisen voldoen; wanneer een aanbieder niet aan de geschiktheidseisen voldoet, kan deze niet worden gecontracteerd voor het betreffende product.

Voorlopige planning:

- 20 november 2025 presentatie van de voorgenomen herzieningen per segment bij de Ontwikkeltafel.
- 8 december 2025 schriftelijk bericht voorgenomen herzieningen per segment aan contractpartners, incl. start reactietermijn.
- 12 januari 2026 uiterlijke reactietermijn aanbieders.
- Maart 2026 ontvangen aanbieders definitieve herziening inclusief addendum.
- April/mei 2026 aanmeldmoment voor zowel gecontracteerde als niet gecontracteerde aanbieders.

Vragen / opmerkingen kunnen worden gemaild naar traject2027@sbjh.nl. Een uitgebreide beschrijving van de herziening komt schriftelijk naar verwachting op 8 december.

Gestelde vraag: wordt inbreng van aanbieders vaak overgenomen?

Antwoord: inbreng van aanbieders wordt zorgvuldig afgewogen, maar garantie kan niet worden gegeven.

Segment Veelvoorkomend Jeugdhulp

Het segment Veelvoorkomend wordt opnieuw ingekocht middels een open house procedure. De verwachting is dat deze begin maart wordt gepubliceerd. Daarvoor gaan de inkoopdocumenten nog door de besluitvorming.

Wat	Wanneer?
<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling nieuwe producten en eerste schriftelijke uitvraag • Tariefberekeningen middels tweede schriftelijke uitvraag • Vertaling naar inkoopdocumenten 	September 2025 - Oktober 2025 - November 2025 – December 2025
<ul style="list-style-type: none"> • Besluitvorming Colleges • Publicatie inkoopdocumenten 	Kwartaal 1 2026

De nieuwe productstructuur is gericht op de leidende principes: 'Baat het niet dan schaadt het wel', 'het ligt niet aan het kind', 'we kijken altijd gezinsgericht' en 'jeugdigen met een hulpvraag' en onderwijsperspectief gaan te allen tijde naar school.

De reikwijdte is aangescherpt;

- Werken met een afwegingskader: Op basis van de ernst van de problematiek (veiligheid/bedreiging ontwikkeling) en ruimte/motivatie van de jeugdige.
- Haalbaarheid en wenselijkheid i.r.t. diverse ontwikkelingen toegang en sociale basis: noodzaak tot gedifferentieerde invoering.
- Ruimte voor gemeente om lokaal 'lichtere hulp' in te kopen versus regionaal aanbod met brede expertise.

Jeugdhulp mogelijk	Geen Jeugdhulp
<ul style="list-style-type: none"> • Vermeende onveiligheid, verwaarlozing of mishandeling • Hechttingsproblematiek • Trauma • Complexe GGZ-problematiek • Jeugdigen van ouders met een verstandelijke beperking • Ontwikkelingsproblemen • Sociaal emotionele problematiek • Beperking in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij scheiden, tenzij • Lichte gedrags- en of emotionele klachten (faalangst, psychische klachten met beperkte <u>lijdensdruk</u> passend binnen het normale ontwikkelingsbeeld) - Algemene opvoedvragen, structureringsvragen • Hulpvragen gelinkt aan bestaanszekerheid • Maatschappelijke thema's, <u>psycho</u>-educatie over mentale gezondheid, onderwijsondersteuning

Vereenvoudiging product- en tariefstructuur

- Vier hoofdcategoryën: Jeugd en opvoedhulp, GGZ, Begeleiding, Overige.
- Forse aanscherping van de huidige structuur, geen nieuw conceptueel model.
- Aanscherping van de doelgroepen, productbeschrijvingen en vereenvoudiging structuur.
- Ontwikkeling van collectieve producten (groepsgericht).
- 'Lichte' producten niet meer beschikbaar of tijdelijk behouden middels lokale keuzes.
- Inspanningsgerichte bekostigingsvorm (pxq) behouden.

Marktordening

- Marktordening langs de lijn van aanscherping van kwaliteitseisen passend bij inhoudelijke doelstellingen.
- Marktordening kan verschillen per gemeente i.v.m. lokale keuzes.

Regionale aanbieders, die;	Lokale, lichtere aanbieders, die:
<ul style="list-style-type: none"> • Met brede expertise voor de gehele doelgroep binnen één product inclusief collectieve hulp (groepsgerichte inzet) • Gericht op langdurige samenwerking, transparantie en gezamenlijke ontwikkeling. • Inzetbaar over gemeenten heen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toegankelijke, normaliserende ondersteuning bieden dichtbij jeugdigen en gezinnen aansluitend bij de behoeften van de inwoners. • Ruimte krijgen om lokaal in te schrijven, inspelen op specifieke context en cultuur. • Een flexibele schil vormen

Jeugd- en opvoedhulp

Visie jeugd en opvoedhulp

- We bieden J&O alleen waar het echt nodig is.
- Niet elk opvoedprobleem is een zorgvraag. Veel vragen horen bij het normale leven en kunnen daar ook worden opgelost.
- We hanteren het principe van ' Good enough parenting' (Winnicott).
- Onderzoek (o.a. van Peer vd. Helm) laat zien; jeugd en opvoedhulp is vaak niet effectief.

We zetten jeugd en opvoedhulp gericht in wanneer;

- Er sprake is van (vermeende) onveiligheid voor het kind (mishandeling, misbruik, verwaarlozing).
- De ontwikkeling van het kind bedreigd wordt door structurele tekort komingen in het opvoedklimaat, bijvoorbeeld doordat sprake is van parentificatie, destructieve patronen of intergenerationeel trauma.
- De oorzaak van de problematiek in de gezinssituatie ligt.

Producten J&O

Product	Inkoop
<u>Kortdurende systeembegeleiding</u>	<u>Lokaal</u>
<u>Duurzame systeembegeleiding</u>	<u>Regionaal</u>
<u>Opvoedhulp voor ernstige opvoedingsproblematiek</u>	<u>Regionaal</u>

Begeleiding

Terug naar een meer afgebakende inzet van begeleiding, met de nadruk op noodzakelijkheid en doelmatigheid — alleen begeleiding inzetten als het echt moet, bijv. bij bedreigde ontwikkeling of veiligheid. De focus ligt op normaliseren.

- Zorg nabij tenzij het niet anders kan; Begeleiding is geen eerste stap, maar volgt op wat al geprobeerd is binnen het gezin, netwerk, school, wijk, collectieve ondersteuning. Begeleiding is tijdelijk en gericht op versterken eigen regie en uiteindelijk afbouw.
- Normaliseren en niet problematiseren: Lichte begeleidingsvragen horen thuis in het gewone leven. Die ondersteunen we via preventie, wijkteams, of oudercursussen. Niet via individuele trajecten.
- Begeleiding is tijdelijk, doelgericht en evaluatief: Ieder begeleidingstraject is gericht op het versterken van eigen regie en afbouw.

Producten begeleiding

Producten	Inkoop
<u>Groepsbegeleiding</u>	<u>Regionaal</u>
<u>Ouderbegeleiding groepsgericht</u>	<u>Regionaal</u>
<u>Duurzame individuele begeleiding</u>	<u>Regionaal</u>
<u>Ambulante begeleiding op school</u>	<u>Lokaal</u>

Terugblik GGZ

Productstructuur: Basis GGZ individueel, Specialistische GGZ individueel en GGZ groep (ontwikkelopgave)

Visie op basis GGZ: lokaal

- Nabijheid: hulp dichtbij het kind en het gezin.
- Toegankelijkheid: direct beschikbaar, zonder wachttijd.
- Kortdurend en doelgericht.
- Aanbieders ingebed in lokale context: aanbieders kennen de wijk, scholen, jeugdteams en lokale netwerken.

Visie op specialistische GGZ

- Beweging naar contextgerichte aanpak.
- Een selectieve groep aanbieders met brede expertise.
- Regionale dekking en inzetbaarheid over de gemeentegrenzen heen.
- Partnerschap tussen gemeenten en aanbieders op inhoud en innovatie.
- Structurele afspraken over ontwikkeling, kwaliteit en uitkomsten.

GGZ groep wordt in een ontwikkelopgave uitgewerkt; er is nog meer verdieping nodig om dit goed uit te denken.

- Gericht op het aanbieden van groepsgerichte trajecten.
- Wordt ingezet als 'collectief tenzij'.
- Draagt bij aan normalisering, peer support en het versterken van de eigen regie.
- Kan bijvoorbeeld gaan over groepstherapie of oudergroepen.

Doel: vergroten van de effectiviteit en efficiëntie van de jeugdhulp, door het benutten van de kracht van groepsdynamiek en gezamenlijke leerprocessen.

Producten GGZ

<u>Producten</u>	<u>Inkoop</u>
<u>Generalistische basis ggz</u>	<u>Lokaal</u>
<u>Specialistische GGZ</u>	<u>Regionaal</u>
<u>Groepsgerichte GGZ</u>	<u>Wordt een ontwikkelopgave in samenhang met inschrijving SGGZ</u>

Gestelde vraag inzake producten GGZ: S GGZ en systeembehandeling: hoe kan dat goed geborgd worden binnen het product? Of moet er een apart product komen?

Antwoord: Het borgen van het systemisch werken in het sggz product is momenteel nog een zoektocht. Het product is nog in concept en daarmee niet definitief. Input daarop is welkom.

Overige producten:

<u>Producten</u>	<u>Inkoop</u>
<u>Onderwijsgericht dagprogramma</u>	<u>Regionaal (H9)</u>
<u>Kindergeneeskunde</u>	<u>Regionaal (H8)</u>
<u>Dyslexie behandeling</u> <u>Dyslexie diagnostiek</u>	<u>Regionaal (H9)</u>
<u>Clientgebonden consult en advies</u>	<u>Regionaal (H8)</u>
<u>Persoonlijke verzorging</u>	<u>Regionaal (H8 of H9 ntb)</u>
<u>Voorwaardelijke interventie gezinnen (VIG)</u>	<u>Regionaal (H8)</u>

Vraag: het aanscherpen van de reikwijdte? Dat ligt vast in de verordeningen? Hoe uniform wordt dit gedaan?

Antwoord: We streven ernaar om zo uniform mogelijk. Maar we hebben te maken met meerdere gemeenteraden. Zij beslissen uiteindelijk daarover. De wet Beschikbaarheid op de Jeugdzorg volgen wij uiteraard wel. Op de 'lichtere hulp' is er ruimte voor Gemeenten om eigen lokale keuzes te maken.

Vraag: Productprofielen zijn aangepast: wat is nu precies de status? Moeten er nog gesprekken komen en wat is de deadline?

Antwoord: We streven ernaar om half januari de hele set compleet te hebben. De producten zijn nu nog niet definitief.

Opmerking: Groepsbehandeling is er nu nog even uit: het is goed om te kijken hoe gaan we er nu in de tussentijd mee om gaan. We denken daarbij aan een ontwikkelopgave te borgen in de contracten.

Segment Onderwijs-Jeugdhulp

Meerjarige ontwikkelopgaven:

1. Zorg- opvang continuüm gericht op het jonge kind (0-4 jaar)

- Het ontwikkelen van *schoolvoorbereidende* groepen.
- *Versterken* van de *kinderopvang/bsso* met een plus.

Nog losse initiatieven maar nog geen regionale aanpak voor.

2. Zorg-onderwijs continuüm gericht op de schoolgaande leeftijd (4 – 18 jaar).

- Verder ontwikkelen *collectieve jeugdhulp*.
- Het ontwikkelen van *alternatieven* voor jeugdigen die dreigen uit te vallen of tijdelijk uitvallen.

Regionaal faciliteren van inkoop, maar lokaal invulling geven

- Inrichting vraagt om lokale en (sub)regionale visie en aanpak i.s.m. onderwijs.

Inkoopvorm: vormgeven middels herzieningen (open house) vanwege;

- flexibiliteit in contract behouden want ontwikkeltijd nodig.
- aard en omvang kan per gemeente verschillen.
- nog draagvlak creëren voor inrichting bij onderwijs.

Huidige herzieningsproces collectieve jeugdhulp loopt. Producten vallen in dit segment.

Dit vraagt om een lokale aanpak van gemeenten om draagvlak te creëren. Onderwijs is ook gevraagd om aan te sluiten bij ontwikkelafels. Het segment OJ zal ook via herzieningen worden ontwikkeld.

Segment dagbesteding dagbehandeling)

Leidende principes

- Jeugdigen met een hulpvraag en onderwijsperspectief gaan te allen tijde naar school.
- Gezinsgericht werken staat centraal.
- We werken contextgericht.
- Jeugdhulp is collectief, tenzij.

Herzieningen

Algemene wijzigingen:

- Indeling van het segment in drie percelen op basis van inhoud van de zorg en ontwikkelopgave.
- Vereenvoudiging van de productstructuur; geschiktheidseisen.
- Het aangaan van partnerschap.
- Inrichting per perceel.
- Verlenging van de Overeenkomst.

Specifieke wijziging perceel 1:

- Het aanpassen van de bekostigingsvorm van inspanningsgericht naar capaciteitsbekostiging.
- Het in gezamenlijkheid inrichten van en deelnemen aan het Centraal Wachtlijstbeheer.

Specifieke wijziging perceel 2:

- Het in gezamenlijkheid ontwikkelen van alternatieven in en rondom kinderopvang en onderwijs.

Er zijn 3 percelen:

Perceel	Opgave	Toelichting
1.Dagbehandeling Intensieve Ontwikkelingszorg	Capaciteitsopgave voor dagbehandeling in klassieke KDC' s voor jeugdigen met een (ernstig vermoeden van een) verstandelijke beperking met langdurig geen perspectief op onderwijs die een multidisciplinaire aanpak nodig hebben. <i>Voorzieningen als speciaal onderwijs en inclusieve kinderopvang zijn (nog) niet in staat om een passende omgeving te bieden aan deze jeugdigen.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende beschikbaarheid in een evenwichtige keten. • Evenwichtige spreiding van zorg in de regio. • Centraal wachtlijstbeheer, doorontwikkeling naar centraal screeningspunt.
2.Dagbehandeling Ontwikkelen en leren	De omvorming van de semi-dagbehandelingsplekken waar jeugdigen met onderwijsperspectief hulp ontvangen en het ontwikkelen van alternatieven in en rondom opvang en onderwijs voor jeugdigen met onderwijsperspectief in het segment onderwijs-jeugdhulp.	<ul style="list-style-type: none"> - het versterken van de huidige manier van ondersteuning, dichtbij opvang en onderwijs georganiseerd - het verkennen en erkennen van nieuwe alternatieve vormen van hulp.
3.Dagbesteding	Geen grote opgave, wel focus op afbakening, tijdelijkheid en vereenvoudiging productstructuur	<ul style="list-style-type: none"> - vereenvoudiging van de productstructuur - Afbakening en focus op tijdelijkheid

Perceel	Product	Opdrachtgever
1. Dagbehandeling Intensieve Ontwikkelingszorg (klassieke KDC's)	- Dagbehandeling Intensieve Ontwikkelingszorg (DIO)	- H9
2. Dagbehandeling Ontwikkelen en leren	- Dagbehandeling Ontwikkelen en Leren (DOL) - Medisch kinderdagverblijf	- H8 - H9
3. Dagbesteding	- Groepsgerichte <u>Dagondersteuning</u> Kortdurend - Groepsgerichte <u>Dagondersteuning</u> Langdurig - Jeugdzorgcomponent opvang na dagbehandeling	- H8 - H8 - H8

Grofweg is dit de was-woordt lijst. Genoemd wordt dat dit een grove weergave is en geen 'perfecte' weergave van de werkelijk is, daar waar er heel veel verschillende productencombinaties ingezet worden voor dagbesteding en dagbehandeling.

Was op basis van zwaarte inzet/ tarief	Wordt (concept)
41A03 Dagbehandeling	Dagbehandeling Intensieve Ontwikkelingszorg (DIO), dit is de klassieke KDC zorg met uitstroom profiel WLZ.
41S03 Dagbehandeling - OP SCHOOL	
41V03 Dagbehandeling - IPV SCHOOL	
41A06 VF1 Dagbehandeling	Dagbehandeling Ontwikkeling en Leren (DOL), dagbehandeling met uitstroom profiel onderwijs.
41C02 Begeleiding groep zwaar	
41V02 Begeleiding groep zwaar - IPV SCHOOL	
41S02 Begeleiding groep zwaar - OP SCHOOL	Jeugdzorgcomponent Naschoolse Zorgopvang
45A54 JH3-C Therapeutische groepsjeugdhulp	
45A71 JH2-D Specialistische groepshulp zwaar	
45A65 behandeling individueel	Medisch kinderdagverblijf (MKD)

Was op basis van zwaarte inzet/ tarief	Wordt (concept)
41S01 Begeleiding groep licht - OP SCHOOL	Groepsgerichte <u>Dagondersteuning</u> kortdurend
45C06 Dagactiviteit JLVG	
41V01 Begeleiding groep licht - IPV SCHOOL	
41A22 Dagbesteding licht	Groepsgerichte <u>Dagondersteuning</u> langdurig
41A23 Dagbesteding middel	
41A24 Dagbesteding zwaar	
41C01 Begeleiding groep licht	
45A49 JH2-C Specialistische groepshulp licht	

Geschiktheidseisen

- De productstructuur is aanmerkelijk vereenvoudigd ten opzichte van de huidige situatie. Een aantal producten is geclusterd en aangepast waardoor het aantal producten is afgenomen en er nieuwe producten zijn ontstaan. Daarom is het noodzakelijk om ook de huidige aanbieders te toetsen door middel van een referentieopdracht of zij voldoende ervaring hebben met het leveren van het product in het perceel waar een aanbieder zich voor aanmeldt.
- Daarnaast kunnen aanbieders door dit aanmeldproces kenbaar maken voor welk(e) product(en) zij zich willen aanmelden.
- De referentieopdracht wordt uitgevraagd op basis van ervaring in de afgelopen 3 jaar, voor de datum van aanmelding, met het aanbieden van de gevraagde jeugdhulp aan cliënten op basis de beschreven producten
- Voor de referentieopdracht wordt per product de ervaring met het begeleiden/behandelen van aantal jeugdigen uitgevraagd.
- De geboden jeugdhulp die wordt opgenomen in de referentieopdracht moet vergelijkbaar zijn met het product zoals beschreven in de productbeschrijving.

Herziening perceel 1: product Dagbehandeling Intensieve Ontwikkelingszorg (DIO)

De productbeschrijving van de klassieke KDC-zorg is aangepast en daarmee is de zorg meer afgebakend.

De beschrijving is meer toegeschreven naar de geëigende doelgroep van jeugdigen met een (ernstig vermoeden van) een verstandelijke beperking, in aansluiting op de definitie die vanuit de WLZ-prestatiebeschrijvingen wordt gehanteerd. Daarbij is toegevoegd dat diagnostiek integraal onderdeel is van het traject en ook meegenomen wordt in de financiering van dit perceel.

Referentieopdracht:

Ervaring met het begeleiden van minimaal 6 jeugdigen.

De bekostigingsvorm wijzigt van inspanningsgerichte bekostiging naar capaciteitsbekostiging (ingang per 1 jan 2027).

Procedure capaciteitsbekostiging

Na publicatie van de definitieve herziening geven jeugdhulpaanbieders vanuit een meerjarig beeld aan welke capaciteit zij voor de regio (en per gemeente) per contractjaar kunnen bieden. Het gaat daarbij om het aantal Jeugdwetplekken. Op basis van objectieve criteria worden de plekken over de aanbieders verdeeld. Het gaat om deze criteria:

- Continuïteit van huidige cliënten staat voorop.
- Evenwichtige opbouw van de keten (Significant rapport).
- Opbouw plekken in gemeenten met tekort aan KDC plekken heeft voorrang.
- Alle aanbieders dragen bij aan de afbouw vanaf 2030.

Herziening: Financiering en randvoorwaarden

- Capaciteit wordt per JW plek toegekend en geldt altijd per 1 januari van ieder jaar.
- Vast integraal tarief per JW plek per jaar.
- JW plekken hebben een minimale bezetting van 96%.
- Voor op- en afbouw van JW plekken is geen aparte financiering benodigd.
- Deelname aan (het opzetten van) centraal wachtlijstbeheer is verplicht.
- Idem voor doorontwikkeling richting centrale screening (ontwikkelopgave).

Capaciteitsbekostiging en ventiel

- Ventiel in overeenkomst voor aanpassingen op basis van onvoorziene omstandigheden
- Onvoorziene omstandigheden: deze zijn niet beïnvloedbaar door de jeugdhulpaanbieder en wijken af van de uitgangspunten van de capaciteitsbekostiging, zoals:
 - Wijziging in relevante wet- of regelgeving.
 - Verandering in gebiedspopulatie (demografie) die leiden tot substantiële wijzigingen in de aard en omvang van de vraag naar KDC-zorg.
 - Capaciteitsontwikkelingen KDC vanuit WLZ.
 - Realisatie ontwikkeling alternatieven onderwijs- jeugdhulp.

Herziening inrichtingselementen perceel 2

- Forse vereenvoudiging van de productstructuur.
- Van 10 producten, bestaande uit een combinatie van dagbesteding, dagbehandeling en veel voorkomende ambulante producten, naar 2 producten: 'Dagbehandeling Ontwikkel en Leren' en 'Medisch Kinderdagverblijf'.
- De inspanningsgerichte bekostiging wordt behouden. Geen wijziging.
- Ontwikkelopgave toegevoegd aan dit perceel (zie opgave bij product DOL).

Herziening product perceel 2: Dagbehandeling Ontwikkeling en Leren:

- Dit product is gericht op ontwikkelgerichte dagbehandeling voor jeugdigen met onderwijsperspectief. Het gaat hier om jeugdigen met ontwikkelingsproblemen waarbij gedragsproblematiek op de voorgrond staat. Zij vallen hierdoor vaak tijdelijk uit op bij de kinderopvang of school, maar hebben wel onderwijsperspectief. Dagbehandeling is nodig om deze doelgroep toe te leiden naar een passende kinderopvang of onderwijsplek.
- Geschiktheidseisen: Ervaring met het begeleiden van minimaal 32 cliënten.

Herziening perceel 2: De Ontwikkelopgave voor DOL

De ontwikkelopgave gericht om alternatieve vormen van ondersteuning te ontwikkelen in en rondom kinderopvang en het onderwijs.

- het versterken van de huidige manier van ondersteuning, dichtbij het onderwijs georganiseerd
- het verkennen en erkennen van nieuwe alternatieve vormen van hulp.

In het segment onderwijs-jeugdhulp worden alternatieve vormen van hulp, die in samenwerking met de jeugdhulpaanbieders uit dit perceel zijn ontwikkeld, daadwerkelijk gerealiseerd en tot uitvoering gebracht

De aanbieder committeert zich actief aan een bijdrage.

De transformatie naar nieuwe vormen van hulp vraagt om de volgende betrokkenheid van de jeugdhulpaanbieder;

- *De gemeenten zijn voornemens het huidige aanbod om te vormen naar nieuw aanbod dat aansluit bij het ontwikkelperspectief van de jeugdigen (zie eerdergenoemde ontwikkellijnen segment onderwijs-jeugdhulp);*
- *De jeugdhulpaanbieder **committeert zich aan het actief bijdragen** aan dit transformatieproces. Dit houdt in dat de jeugdhulpaanbieder minimaal vier keer per jaar deelneemt aan overleg met de gemeenten, kennis en ervaring inbrengt en meewerkt aan het gezamenlijk ontwikkelen van het nieuwe aanbod;*
- *De jeugdhulpaanbieder erkent dat de transformatie een **gezamenlijke ontwikkelfase** betreft en dat aan deelname aan dit proces **geen rechten** kunnen worden ontleend **op voortzetting van de overeenkomst of op gunning binnen het segment onderwijs-jeugdhulp**;*
- *Voor deelname aan het nieuwe aanbod zal een **afzonderlijk proces** worden georganiseerd, waarvoor de jeugdhulpaanbieder zich desgewenst opnieuw kan aanmelden*
- *De jeugdhulpaanbieder zal zich gedurende de looptijd van de Overeenkomst **inspannen** om de continuïteit van het huidige aanbod te waarborgen, zolang de omvorming nog niet is afgerond.*

Herziening perceel 2: Product Medisch kinderdagverblijf

Medisch kinderdagverblijf: dit product worden de laatste aanscherpingen op gedaan. Hier wordt nog een slag op gemaakt.

- Een voorziening voor jeugdigen met medische of lichamelijke zorgbehoeften in combinatie met ontwikkelings- of leerondersteuning. In een veilige, gestructureerde omgeving werken verschillende disciplines samen aan het versterken van de ontwikkelkansen van de jeugdige, met als doel een soepele overgang naar onderwijs of een andere passende voorziening.
- Geschiktheidseisen: Ervaring met het begeleiden van minimaal 5 cliënten.

Herziening inrichtingselementen perceel 3:

De herziening zet in op een vereenvoudiging van de productstructuur.

Van meer dan 8 producten naar 3 producten;

- Groepsgerichte dagondersteuning kortdurend

- Groepsgerichte dagbesteding langdurend
- Jeugdzorgcomponent opvang na dagbehandeling

Afbakening

- Een stevige afbakening van de doelgroep gericht op tijdelijkheid van de inzet. Het betreft geen behandeling maar enkel begeleiding gericht op dagstructuur.

Product Jeugdzorgcomponent opvang na dagbehandeling

Tijdelijke en planbare vervangende opvang voor een jeugdige na de dagbehandeling, bedoeld om de opvoeders of mantelzorgers te ontlasten en een werkzaam leven mogelijk te maken.

Geschiktheidseisen:

- Voor dit product kan uitsluitend aangemeld worden in combinatie met DIO of DOL.
- Referentieopdracht nog nader te bepalen

Product Groepsgerichte dagondersteuning Kortdurend en Product Groepsgerichte dagondersteuning Langdurend

Dagbesteding wordt ingezet als tijdelijk vangnet voor jeugdigen die (tijdelijk) zijn uitgevallen uit onderwijs, werk of andere reguliere dagstructuur. De focus ligt op rust, herstel en het behouden of opbouwen van een gezonde dagstructuur. Zo worden de juiste voorwaarden voor jeugdigen gecreëerd om hen zo snel als mogelijk weer door te laten stromen naar een passende onderwijsplek, werkplek of andere duurzame voorziening.

Geschiktheidseisen:

- Voor dagbesteding is het uitsluitend mogelijk om zich voor beide producten aan te melden. De aanbieder moet beide producten kunnen aanbieden.
- Er wordt ervaring gevraagd met het begeleiden van 12 cliënten.

Inwerkingtreding herziene overeenkomst

- Contractduur 6 jaar met maximaal één verlengingsperiode van 2 jaar.
- Specifiek voor perceel 2 geldt: optie tot vroegtijdige beëindiging in verband met ontwikkeling alternatieven.

Bijlage 12 en 13

Individuele afspraken met aanbieders en lokale maatwerkafspraken komen te vervallen.

Samenhang met andere segmenten

Er is veel samenhang met het segment Onderwijs-Jeugdhulp in dit segment. De realisatie van de genoemde ontwikkelopgaven bij het segment onderwijs-jeugdhulp zal in samenhang met afbouw van de dagbehandeling moeten plaatsvinden.

De ondersteuning zal meer in samenhang met onderwijs, kinderopvang en (voor)schoolse voorzieningen georganiseerd worden gericht op goede uitstroom naar het onderwijs. De jeugdhulpaanbieders uit dit segment zullen bijdragen aan de ontwikkeling van de alternatieven. Echter is deze realisatie nog niet per 1 januari 2027 voltooid en zal er dus sprake zijn van een 'overgangsfase'.

Vraag: ik zie in de uitgangspunten dat het gezinsgericht is: maar zie alleen maar kind producten? Hoe gaat dit invulling krijgen?

Antwoord: Er zit voornamelijk een aantal basiselementen in van het betrekken van het gezin bij het traject. Er is gekozen om niet alle systemische zorg vanuit dagbesteding en dagbehandeling op te pakken. Eventueel kan straks in de deeltafel hier verder op in worden gegaan.

Segment Verblijf

Overzicht herziening Verblijf

2026 Voorbereidingsjaar:

- Duidelijkheid wie strategisch ontwikkelpartner, tactische kernaanbieder, operationele aanbieder.
- Ontwikkeling integrale producten (en tarieven) als basis voor capaciteitsbekostiging en PxQ-tarieven.
- Rekening houdend met nieuwe landelijke productstructuur.
- Ontwikkeling partnerschap in nieuw zorglandschap.
- Voorbereiding programmatisch werken ontwikkelopgaven, waaronder centraal aanmeldpunt.

2027 Overgangsjaar

- Per 1-1-2027 gaan nieuwe rollen van start, partijen ontwikkelen rollen verder.
- Budgetkader voor strategische en tactische partners, voorbereiding capaciteitsbekostiging.
- Implementatie afspraken richting samenhangend geheel van Centraal aanmeldpunt, ontwikkelopgaven, sturing en bekostiging.

2028 volledig operationeel

- Nieuwe sturing en bekostiging en centraal aanmeldpunt volledig van start.

Kader segment Verblijf

- Herzieningsprocedures in 3 rondes: 2026 segmentindeling, 2027 nieuwe rollen, 2028 nieuwe sturing en bekostiging en centraal aanmeldpunt van start.
- Looptijd overeenkomst: 6 jaar, met optie verlenging 2 jaar.
- Scope: verblijf jeugd breed.
- Niet in scope: afbouw Jeugdhulp plus (aparte procedure).
- 2027 is overgangsjaar met budgetkader o.b.v. historische kosten.
- 2028 start capaciteitsbekostiging o.b.v. nieuwe (integrale) producten.
- Pleegzorg blijft PxQ.
- Rekening houden met verplichte landelijke productindeling.

De looptijd is gebaseerd op de complexiteit.

Ontwikkelopgaven

1. Centraal aanmeldpunt

- Alle aanmeldingen verblijf via dit centraal aanmeldpunt, én overzicht plaatsen en beschikbaarheid.
- Alle wettelijke verwijzers én aanbieders zijn vertegenwoordigd in het centraal aanmeldpunt.
- ECZ, CIT, aanbieders betrokken bij ontwikkeling.
- Aanbieders accepteren alleen jeugdigen via dit centraal aanmeldpunt.
- Toegroeien naar gezamenlijke toeleidingsplicht aanbieders.

Mogelijke fasering:

- Opstartfase (2026): monitoring en analyse in- en doorstroom.
- Implementatiefase (start 2027): adviesfunctie ter ondersteuning van wettelijke verwijzers en aanbieders.
- Uitvoeringsfase (vanaf 2028): formele borging van het centraal aanmeldpunt als regionale functie, ook advies ontwikkeling nieuwe zorgvormen.

2. Voorkomen van verblijf, de duur verkorten, de uitstroom versnellen

- Intensieve ambulante teams, mogelijkheid langdurige compenserende inzet.
- Ontwikkelen van deeltijdvormen van verblijf.
- Voor 16-18 jarigen eerder inzetten op tijdige perspectiefbepaling.
- Doorontwikkelen pleegzorg naar netwerkverwerving.

3. A Voorkomen van ongewenste doorplaatsingen

- Vroegtijdig doorplaatsingen signaleren
- Starten met verklarende analyse en centrale aanmelding
- Flexpool, professionals die tijdelijk kunnen bijspringen en expertise kunnen delen

B Voorkomen stapeling van zorg

- Individuele begeleiding maximaliseren
- Voorkomen stapeling bij geen onderwijs, geen dagbesteding/ambulante hulp als een jongere onderwijs perspectief heeft

4. Kleinschalige crisisvoorziening

- Maximeren op vier weken (wens uitbreiden naar crisisbed)
- Naar huis, tenzij ...

Besparingen vanaf 2028

- Op basis van de ontwikkelopgaven en data-analyse heeft een extern bureau het besparingspotentieel voor het segment verblijf van de regio in kaart gebracht.
- Tijdens de ontwikkeldagen inhoudelijke input opgehaald en toetsing bij aanbieders. Besparingspotentieel, als *uitkomst* van de ontwikkelopgaven.
- Bandbreedte van € 4,4 tot € 7,7 mln. - opgeteld voor alle verblijfsvormen. Gefaseerd te behalen periode 2028 - 2033, specifiek per type zorgvorm.
- Investerings nodig voor Centraal aanmeldpunt en Transformatiekosten.
- De vijf ontwikkelopgaven en de besparingsopgave vormen de centrale ontwikkelopdracht 2027 – 2032.
- Lange termijn aanpak in partnerschap.
- Om die opgaven te realiseren: ordening aanbieders naar verschillende rollen.
 - Strategisch ontwikkelpartners
 - Tactische kernaanbieders
 - Operationele aanbieders
- Aanmelding aanbieders voor specifieke rol op basis van intentieverklaring.

Sturing en contractering

- Strategische ontwikkelpartners
... die verantwoordelijk zijn voor en regievoeren op de lange termijn ontwikkelopgave, plaatsing van jeugdigen en ontwikkeling nieuwe zorgvormen.

... hebben een rol in het centraal aanmeldpunt

Middels capaciteitsbekostiging

- Tactische kernaanbieders
... die commitment hebben en actief bijdragen aan de lange termijn ontwikkelopgave, plaatsing van jeugdigen en ontwikkeling nieuwe zorgvormen.
Middels capaciteitsbesteding
- Operationele aanbieders
... die capaciteit en expertise leveren.
*Middels P*Q financiering*

Het is belangrijk dat aanbieders zich aanmelden middels een intentieverklaring voor een specifieke rol.

Geschiktheidseisen Strategische ontwikkelpartners:

- Minimaal 10.000 verblijfsdagen (J&O, GGZ en LVB) ten behoeve van jeugdigen in Haaglanden in 2024.
- Minimaal 3 miljoen omzet in verblijf breed Haaglanden (excl. pleegzorg en JH+).
- Totaal omzet organisatie minimaal € 15 miljoen (mag ook WLZ of ZVW zijn).
- Levert breed spectrum aan vormen van jeugdhulp: crisis, begeleiding, behandeling en verblijf (minimaal 3 van de 4 bij aanmelding).
- Heeft een crisisvoorziening of crisisbed met 7x 24 uur bereikbaarheid.
- Financiële gezondheid: positieve score op financiële ratio's (minimumwaarden current ratio 1,0 en solvabiliteitsmarge 0,2).
- NB: De geschiktheidseisen zijn gericht op aanbieders van substantiële omvang die de transformatie kunnen dragen.

Geschiktheidseisen Tactische kernpartners:

- Minimaal 5.000 verblijfsdagen (J&O, GGZ en LVB) ten behoeve van jeugdigen in Haaglanden in 2024.
- Minimaal 1 miljoen omzet in verblijf breed Haaglanden (excl. Pleegzorg en JH+).
- Totaal omzet organisatie minimaal € 10 miljoen (mag ook WLZ of ZVW zijn).
- Levert breed spectrum aan vormen van jeugdhulp, minimaal verblijf en begeleiding.

NB: De geschiktheidseisen zijn gericht op aanbieders van voldoende omvang die hun aandeel in de transformatie kunnen dragen.

Inhoud intentieverklaring voor Strategische Ontwikkelpartners:

- Onderschrijft de regionale visie op verblijf en de inhoudelijke doelstellingen /ontwikkelopgaven.
- Verantwoordelijk voor (samen met ander de andere Ontwikkelpartners) de regionale transformatie van het segment verblijf.
- Regie op advies over financiële meerjarenplanning segment verblijf.
- Bereidheid het CAP mede te ontwikkelen en te implementeren.
- Bereidheid om het eigen aanbod te transformeren op basis van de regionale vraag (sturing zorgvormen).
- Bereidheid de ontwikkelen regionale samenwerkingsovereenkomst mede te ontwikkelen en te ondertekenen.

Inhoud intentieverklaring voor Tactische kernaanbieders:

- Onderschrijft de regionale visie op verblijf en de inhoudelijke doelstellingen.
- Meewerken (samen met ander de andere Strategische en Tactische aanbieders) aan de transformatie van het segment verblijf.

- Bereidheid het CAP mee te ontwikkelen.
- Bereidheid om het eigen aanbod te transformeren op basis van de regionale vraag.
- Bereidheid de te ontwikkelen regionale samenwerkingsovereenkomst te ondertekenen.

Bekostiging

- Strategische ontwikkelpartners en tactische kernaanbieders ontvangen jaarlijks elk een reëel budget (capaciteitsbekostiging) op basis van hun productportfolio.
- Reëel budget, op basis van:
 - nieuwe producten, herberekening tarieven
 - na hercontractering: aantal jeugdigen, zorgsoort* nieuwe tarieven
 - in meerjarenreeks meenemen, ontwikkelingen als:
 - besparingsopgave
 - verkleinde groepen
 - specifieke factoren per aanbieder

In de het herzieningsdocument komen de principes te staan hoe we tot de budgetberekening komen (zowel voor 2027 als vanaf 2028). Dus geen bedragen. Dat kan pas nádat de herziening rond is.

- Operationele aanbieders behouden bestaande bekostigingsafspraken (P*Q) mét productieafspraken (maximaal budget per jaar o.b.v. prognose en ontwikkelingen).
- Verblijf zal in de loop der jaren steeds meer geleverd worden door de strategische ontwikkelpartners en de tactische kernaanbieders.
- Strategische ontwikkelpartners ontvangen de eerste 2 jaar (2027 en 2028) een aanvullend transformatiebudget voor de ontwikkelopgaven.
- In een regionale samenwerkingsovereenkomst worden de afspraken met alle ketenpartners (aanbieders, gemeenten en verwijzers) vastgelegd.

Vanaf 2028 toegroeien naar een beheersbaar systeem

- Alle verwijzingen via het centraal aanmeldpunt per 2028.
- Aanbieders nemen alleen cliënten aan via het centraal aanmeldpunt.
- Strategische ontwikkelpartners en Tactische kernaanbieders hebben gezamenlijke toelidingsplicht.
- In principe geen maatwerkcontracten meer bij individuele gemeenten.
- Capaciteitsbekostiging voor de Strategische ontwikkelpartners en Tactische kernaanbieders.
- Operationele aanbieders werken met P*Q op basis van productieafspraken.
- Ventielafspraken voor onvoorziene ontwikkelingen als onderdeel capaciteitsbekostiging.

Overzicht herziening 2027 (1)

- Verlenging van de overeenkomst met 6 jaar (plus optie 2 jaar).
- Beschrijving ontwikkelopgaven:
 - Centraal aanmeldpunt
 - Voorkomen van verblijf, duur verkorten, uitstroom versnellen
 - Minder kinderen de regio uit
 - Voorkomen ongewenste doorplaatsingen, voorkomen ongewenste stapeling van zorg
 - Kleinschalige crisisvoorziening
- Onderscheid rollen aanbieders: strategische ontwikkelpartner, tactische kernaanbieder, operationeel aanbieder per 1 januari 2027.

- 2026: ontwikkeling nieuwe producten en tarieven / 2027: budgetkader / 2028: capaciteits-bekostiging.
- Transformatiebudget voor Strategische ontwikkelpartners en Tactische kernaanbieders.

Afbakening verblijf en ambulante:

- In 2027 op basis van definitie binnen HTP: ambulante zorg geleverd tijdens het verblijf door de aanbieder van verblijf is onderdeel van de opdracht en budgetkader.
- In 2027 kunnen de 'oude' ambulante codes uit segment veelvoorkomend nog door verblijfsaanbieders worden gedeclareerd (en onderdeel budgetkader).
- In 2028 nieuwe integrale producten, rekening houdend met landelijke productdefinities, waarbij ambulante per verblijfsvorm (ook na uitstroom) wordt meegenomen.
- Centraal contractmanagement.
- Introductie productieafspraken voor operationele aanbieders.

Vraag: Ik zie dat in 2027 de oude ambulante codes nog door de verblijfsaanbieders kunnen worden gedeclareerd. Ambulante codes voor Veelvoorkomend worden geschrapt in 2027.

Antwoord: In 2027 gaan we naar een budgetkader, maar in 2027 werken we nog wel met PxQ We houden dat jaar de 'oude' ambulante codes nog in stand zodat daar door Verblijf wel op kan worden gedeclareerd.

Vraag: Zitten in de oude ambulante codes ook de oude maakwerkcodes?

Antwoord: Dit nemen we op en gaan we uitzoeken.

Hoog specialistisch GGZ

Inhoudelijke opzet van de herziening

1. Ontwikkelopgaven:

- contextgericht werken
- vergroten van de beschikbaarheid van zorg
- versterken crisiszorg

Opdracht ontwikkelen implementatieplan, aanleveren 1 oktober 2026.

- start 1 januari 2027

2. Ontwikkelopgave bekostigingsvorm en KPI's

- die samenhangen met de bovengenoemde opgaven
- start uiterlijk 1 januari 2028

3. Verlenging ontwikkel- en resultaatovereenkomst

- voor de duur van zes jaar, met mogelijkheid verlenging 2 jaar.

4. Aanscherping productbeschrijvingen en tarieven

- die samenhangen met de bovengenoemde opgaven
- per 1 januari 2027

Ontwikkelopgave contextgericht werken

- HsGGZ richt zich sterker op de context van de jeugdige.
- Behandeling is niet uitsluitend individueel, maar vindt plaats binnen het bredere systeem van de jeugdige.
- Onderliggende beschermende en risicofactoren zoals armoede, woonproblematiek, schulden en schooluitval, worden betrokken.
- Waar nodig wordt volwassen GGZ voor ouders ingezet.

Op te stellen implementatieplan

Inhoud:

- Een segment brede norm voor context gericht werken.
- Een verdere uitwerking van de verbindingfunctie met o.a.;
- de taakomschrijving
- minimale eisen
- communicatie en werving
- Periodieke rapportage

Ontwikkelopgave vergroten van de beschikbaarheid

Geen inzet op het vergroten van de behandelcapaciteit, maar op de doelmatige benutting van de beschikbare behandelcapaciteit:

- De versterking van de consultatiefunctie voorkomt onnodige instroom.
- Vroegtijdige ondersteuning aan jeugdigen op de wachtlijst voorkomt escalatie van de situatie tijdens het wachten.
- Digitale innovaties, groepsgerichte behandeling en taakdifferentiatie zorgen voor een betere benutting van capaciteit.

Op te stellen implementatieplan

Inhoud:

- Een monitoringsplan van de wachtlijsten per instelling.
- Een plan voor de verkenning en implementatie van ondersteuning tijdens de wachttijd met in begrip van een juridische toets binnen het kader van de Wgbo.

- De inzet van de consult- en adviesfunctie en groepsaanbod.
- De verkenning en implementatie van innovatieve behandelmethoden.

Ontwikkelopgave versterken crisiszorg

- Nu blijvende druk en complexiteit van crisissituaties.
- Het leidt tot verstopping van het primaire proces, langere wachttijden en verminderde kwaliteit en continuïteit van zorg.
- Aanbieders hebben de opdracht om gezamenlijk te werken aan heldere triage- en escalatieafspraken, afspraken voor instroom en overdracht.
- Aanbieders werken segmentbreed aan nieuwe crisisinterventies waardoor doorverwijzing naar Hoog specialistische GGZ alleen plaatsvindt waar echt nodig.

Op te stellen implementatieplan

Inhoud:

- Een plan om te leren van kennis en data-inzichten over de zorg voor jeugdigen in crisis.
- Een plan voor ontwikkeling en implementatie van overdracht bij zorg voor jeugdigen in crisis (tussen organisaties en segmenten).
- Een plan voor het opstellen van samenwerkingsafspraken in de gehele crisisketen.

Ontwikkelen KPI's

Ontwikkelopgave	Driver
Contextgericht werken	<ul style="list-style-type: none"> • Duurzaam herstel bewerkstelligen door betrekken van de context van de jeugdigen in de behandeling. • Effectieve aanpak Opdrachtnemers ten behoeve van goede samenwerking met stevige lokale teams, ander segmenten en overige betrokkenen
Verbeteren beschikbaarheid <u>HsGGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Behandelcapaciteit • Wachttijden
Versterken crisiszorg	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerkingsafspraken met keten over crisiszorg.

Aanpassingen productbeschrijvingen

- Om beter aan te laten sluiten bij de ontwikkelopgaven.
- Om de lat hoger te leggen, bedoeld voor de kinderen die het écht nodig hebben.

Aantal wijzigingen aangebracht

- Aanscherping doelgroep 54004 (Meer nadruk op systemische).
- Wijziging aanvullende eisen (bijvoorbeeld 54004 crisisdienst).
- Punten die nader worden onderzocht
 - Bijvoorbeeld of Physician Assistant toevoegen als regiebehandelaar.
- Dingen die niet worden overgenomen
 - Bijvoorbeeld dat klinische behandeling geen onderdeel van 54004 zou moeten zijn.

54003 Hoog specialistische GGZ

Wat	Belangrijkste wijzigingen
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> • Forensische GGZ wordt een aparte productbeschrijving met eigen code • Meer nadruk op complexiteit van deze doelgroep • Primair ambulante behandeling. Ook outreaching
Regie-behandelaar	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijkheid om voor coördinerende regierol ook de K&J-psycholoog (NIP) in te zetten als 2^e regiebehandelaar
Functiemix	<ul style="list-style-type: none"> • Zwaartepunt behandelaars van WO+ opleidingsniveau (minimaal 51%) • Functiemix die bestaat uit tenminste 70% WO en WO+ GGZ opgeleide professionals. • Medebehandelaars tenminste een voor de GGZ relevante afgeronde Post HBO opleiding
Jeugdhulp-aanbieder	<ul style="list-style-type: none"> • Eigen kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ

Geschiktheidseis

- Odrachtnemer dient te beschikken over een kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ.

54XXX Forensische GGZ wordt een eigen product.

Wat	Belangrijkste wijzigingen
Behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • Meer aandacht voor rolverdeling inzake proces – en casusregie met lokale team of de gecertificeerde instelling (bij gedwongen kader) • Toevoeging risico-taxatieinstrumenten (LIJ, SAVRY, RAF GGZ Jeugd)
Functiemix	<ul style="list-style-type: none"> • Zwaartepunt behandelaars van WO+ opleidingsniveau (minimaal 51%) • Functiemix die bestaat uit tenminste 70% WO en WO+ GGZ opgeleide professionals. • Medebehandelaars tenminste een voor de GGZ relevante afgeronde Post HBO opleiding
Jeugdhulp-aanbieder	<ul style="list-style-type: none"> • Eigen kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ.

Geschiktheidseisen

- Odrachtnemer heeft ervaring met minimaal 1 onderscheidende interventie/methodiek/zorgprogramma die specifiek ontwikkeld is voor de forensische doelgroep, erkend is als minimaal 'goed onderbouwd' en minimaal is gebaseerd is op de werkzame Risk-Need-Responsivity principes (RNR).
- Odrachtnemer dient te beschikken over een kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ.

54004 Geïntegreerde HsGGZ

Wat	Belangrijkste wijzigingen
Behandeling	<ul style="list-style-type: none"> Nadruk meer op gezin/systeem en de integratie met volwassen GGZ Benoemt expliciet multidisciplinaire, systemische gezinsgerichte werkwijze. Regio dekkend outreachend aanbod. Meer aandacht voor samenwerking met- en ondersteuning vanuit het lokale team of andere vormen van hulp. Eventueel <u>domeinoverstijgend</u>.
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> Meer nadruk op complexiteit van deze doelgroep Geen exclusiecriteria op doelgroep behalve forensische GGZ
Regie-behandelaar	<ul style="list-style-type: none"> Psychiater / klinisch psycholoog en regiebehandelaar, minimaal 30 uur fysiek aanwezig / werkzaam in regio Haaglanden, De regiebehandelaar heeft direct contact met het gezin. Mogelijkheid om voor coördinerende regierol ook de K&J-psycholoog (NIP) in te zetten als 2^e regiebehandelaar

Wat	Belangrijkste wijzigingen
Funciemix	<ul style="list-style-type: none"> Zwaartepunt behandelaars op WO+ opleidingsniveau (minimaal 51%) Funciemix bestaat uit tenminste 70% WO en WO+ GGZ opgeleide professionals. Medebehandelaars tenminste een voor de GGZ relevante afgeronde Post HBO opleiding
Jeugdhulp-aanbieder	<ul style="list-style-type: none"> Eigen kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ. Moet ook volwassenen GGZ leveren en hiervoor gecontracteerd zijn; <u>Gecontracteerd</u> als aanbieder van de generieke module acute psychiatrie (GMAP)

Geschiktheidseisen

- Opdrachtnemer heeft de generieke module acute psychiatrie geïmplementeerd en is aantoonbaar gecontracteerd als aanbieder voor de generieke module acute psychiatrie (GMAP). > benoemd tijdens de presentatie dat dit een kritieke taak is, dus geen mogelijkheid om onderaannemers in te zetten.
- Opdrachtnemer is gecontracteerd door zorgverzekeraars voor het leveren van volwassen GGZ.
- Opdrachtnemer dient te beschikken over een kwaliteitsstatuut conform het meest recente Landelijk Kwaliteit Statuut GGZ.
- Opdrachtnemer is in staat verplichte zorg (Wet verplichte GGZ) te bieden.

54008 Jeugd-GGZ beschikbaarheids-component voor 24-uurs crisiszorg

Wat	Belangrijkste componenten
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> Jeugdigen die zich in een psychiatrische crisissituatie bevinden en waarvoor Opdrachtnemer acuut GGZ zorg moet verlenen wordt ingezet in het geval van crisis (acuut gevaar voor jeugdige of voor diens omgeving) waarbij psychiatrie voorliggend is
Crisisdienst	<ul style="list-style-type: none"> De beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg in de jeugd ggz betreft de vergoeding voor de beschikbaarheidsfunctie en toeslagen buiten kantooruren van de crisisdienst

Geschiktheidseis

- Opdrachtnemer heeft ervaring met het inzetten van een eigen crisisdienst* voor jeugdigen.

* Een crisisdienst van de eigen instelling (lees: dit betreft een kritieke taak, dus geen mogelijkheid om onderaannemers in te zetten).

Bekostigingsvorm 2028 en verder

- Inkoopstrategie (27 maart 2025): taakgerichte bekostiging.
- Er is nog geen overeenstemming over een passende bekostigingsvorm. We nemen hiervoor meer tijd.
- In Q1 en Q2 van 2026 krijgt een werkgroep van SBJH en aanbieders de opdracht om tot een passende bekostigingsvorm te komen. Uiterlijk in 2028 toepassen.
- Het resultaat daarvan zal worden vastgelegd in een volgende herziening.

Bekostigingsvorm 2027

- In 2027 nog werken met P*Q.
- Alvast koppelen aan productieafspraken met KPI's. Om inhoudelijke opgaven, KPI's en bekostiging in samenhang te brengen.
- Productieafspraken op basis van:
 - Realisatie afgelopen jaar
 - Ontwikkelingen komende jaar
 - Prognose van te bieden zorg, gekoppeld aan budget
 - In samenhang met KPI's die de transformatieopgaven volgen
- Dit vraagt centraal contractmanagement, doorlopen monitoring.

Verlenging Ontwikkel en Resultaat-overeenkomst

- De bepaalde duur voor de overeenkomst is 6 jaar, met de mogelijkheid van verlenging voor de duur van 2 jaar.
- We kiezen voor een langjarige periode omdat de genoemde ontwikkelopgaven complex zijn en er een langjarige ontwikkelperiode voor nodig is.

Vraag: voor deze ontwikkeling is centraal contractmanagement nodig, komt dat ook?

Antwoord: de regio denkt er inderdaad serieus over na om met centraal contractmanagement te gaan werken om goed regie te kunnen voeren.

Vraag: centraal contractmanager: wat wordt er dan anders dan dat we nu al hebben?

Antwoord: Daar zijn we nog niet helemaal uit. Dat zijn we intern nog aan het ontwikkelen

Vraag: In het document 'Inkoopstrategie doorontwikkeling regionale jeugdhulp 2027' staat op pagina 9 onder hoofdstuk 3.1 de nieuwe indeling van de vijf segmenten (...) Echter deze segmenten vormen ook een onderdeel van de aanbesteding Den Haag (...) Kunnen jullie aangeven hoe deze gecombineerde inkoop vorm krijgt, of deze segmenten formeel uit de aanbesteding Den Haag worden gehaald en wat dit betekent voor de contractuele opzet?

Antwoord: Den Haag heeft wat kan lokale zorg zelf ingekocht en wat moet regionaal ingekocht. De scope van HTP blijft zoals deze is.

Vraag: In de ontwikkel- en resultaatovereenkomst staat dat de overeenkomst van rechtswege eindigt op 31 december 2026. Onze jurist wil graag weten hoe jullie dit contract willen verlengen. Kunnen jullie dit toelichten?

Antwoord: De bepaalde duur voor de overeenkomst is 6 jaar, met de mogelijkheid van verlenging voor de duur van 2 jaar.

Het plenaire gedeelte is afgesloten met een mentimeter met de volgende vragen:

- Is het zorglandschap dekkend?
- Welke hiaten zien jullie in het zorglandschap?
- Welke aandachtspunten of vragen willen jullie meegeven?

Als laatste is de oproep gedaan om mee te denken over de samenhang tussen segmenten. Dit kan per e-mail naar traject2027@sbjh.nl.