



# Resultaten uit de kwartiermakersfase

Regio IJsselland, Aanpak Wachttijden  
Juli 2024

Aanpak wachttijden IJsselland

Annemarie van Rhijn, projectleider aanpak wachttijden IJsselland  
Kernteam Aanpak wachttijden

Met medewerking van Team Aanpak Wachttijden

juli 2024

# Inhoudsopgave

<b>Introductie</b>	<b>4</b>
<b>De inzichten wijzen in de richting van de lokale teams</b>	<b>5</b>
<b>Focus op het lokale team</b>	<b>7</b>
<b>Project lokale teams van de toekomst</b>	<b>8</b>
<b>Vernieuwd innovatieportfolio</b>	<b>11</b>
<b>Procesvoorstel voor het project lokale teams van de toekomst</b>	<b>14</b>

# Introductie

Dit rapport is het resultaat van zes maanden werk van de kerngroep aanpak wachttijden. Hierin zijn gemeenten, aanbieders, Regionaal Kenniswerkplaats Jeugd, de GGD, het landelijke team aanpak wachttijden, ervaringsdeskundigen en het RSJ vertegenwoordigd.

Doormiddel van vele gesprekken, interviews, sessies en het systematisch in kaart brengen van de inzichten uit de gedeeld beeld fase, zijn er op de thema's bewust in zorg komen, breder behandelen, eindigheid van zorg en data & monitoring kaders opgesteld die samen de basis vormen voor deze rapportage. We bouwen daarin voort op de keuzes uit de gedeeld beeld fase, vraag het rapport op bij Annemarie van Rhijn.

De thema's zijn verder onderzocht met extra aandacht voor: Bewust in zorg komen, waarbij is gekeken naar het proces van in zorg komen. Vraag bij Annemarie van Rhijn de visie op die hieruit is voortgekomen. Breder behandelen, waarbij is gekeken hoe we op andere gebieden dan jeugdzorg kunnen inzetten en meer systemisch. Hierbij is extra aandacht gegeven aan hoe casusregie er in de praktijk aan toe gaat en zijn er toegangsprofessionals en een ouder gesproken. En eindigheid van zorg waarbij de aandacht ligt op hoe jeugdigen uit zorg gaan en hoe recidieven kunnen worden geminimaliseerd. Hiervoor hebben retrospectieve casusanalyses plaatsgevonden, waarbij de inwoners die het betrof geïnterviewd zijn.

# De inzichten wijzen in de richting van de lokale teams

Interessant is dat de nieuwe inzichten veelal wijzen naar de lokale teams als plek om de systeemtransformatie op gang te brengen. Hieronder staan de zeven thema's beschreven, aangevuld met de belangrijkste nieuwgevonden informatie.

## It takes a village to raise a child

Normaliseren kan goed vanuit het lokale team georganiseerd worden, want het moment van wel of niet in zorg komen ligt vaak daar. Maar hoe kijken we als regio naar zorg? Dit heeft veel effect op hoe we de zorg organiseren. Door vanuit de gemeente samen te werken met scholen, GGD en welzijnswerk is hier veel winst te behalen. Hieronder een voorzet voor de andere kijk (uit de visie gemaakt in de groep Bewust in zorg komen):

- Niet 'behandelen' of 'oplossen', maar 'leren omgaan met'.
- Tijdelijkheid als uitgangspunt: Van oplossen naar 'we lopen een stukje mee'.
- Het systeem ondersteunen in plaats van alleen de jeugdige.

## Bewust in zorg komen

De analyse die in het lokale team plaatsvindt, is een cruciaal moment om bewust zorg in te zetten of af te buigen, maar ook juist om te kijken of er meer nodig is. Belangrijk hierbij is:

- Dat de analyse een interventie op zich is, bijvoorbeeld omdat het een normaliserende werking heeft of doordat het lukt om ouders goed te betrekken.
- Dat de analyse geen momentopname moet zijn, maar als proces gezien moet worden, waarin je steeds beter begrijpt wat er speelt en dus nodig is.
- Dat het doen van een goede analyse veel tijd kost op korte termijn, maar op de lange termijn veel oplevert, omdat de meest passende hulp wordt ingezet. Dit zal ook ruimte opleveren bij de aanbieder.
- Dat het doen van een zorgvuldige matching van de jeugdige en jeugdconsulent en/ of aanbieder belangrijk is voor het behalen van goede (zorg) uitkomsten.
- Dat het opstellen van een gezinsplan met de daarbij behorende

doelstellingen in samenspraak met de jeugdige en eventueel de aanbieder leidend is voor het vervolg.

Interessant is de positie van de huisarts t.o.v. het lokale team. Het lokale team moet heel veel administratie doen vergeleken met de huisarts. Is er minder vertrouwen in het lokale team?

## Breder behandelen

Onder breed behandelen verstaan we het volgende:

- Dat er (juist bij zwaardere gevallen ook) gebruik gemaakt wordt van het voorliggend veld en van transdiagnostisch aanbod;
- Dat er wordt ingezet op de verschillende leefgebieden van de jeugdige, maar ook op het systeem van de jeugdige;
- Het netwerk van de jeugdige wordt ingezet voor eigen kracht en afschalen;
- Er wordt een optimale mix gemaakt: er wordt geprioriteerd en tijdig op- en afgeschaald.

Het lokale team wordt als meest geschikt gezien om de regie te voeren over bovenstaande aspecten van breed behandelen, omdat het lokale team het best in staat is het overzicht te bewaren en lijnen heeft met alle betrokken partijen rond een gezin.

Casusregie vraagt van het lokale team om positie in te nemen, samen met de betrokken aanbieder en andere hulpverleners. Onder andere over welke zorg eerst in te zetten (samen prioriteren, bv a.h.v. een casuïstiekbespreking), en over of nog steeds de juiste zorg wordt ingezet (samen evalueren). Goede samenwerkingsafspraken zijn hierbij belangrijk en deze worden nu vaak niet expliciet gemaakt. Zo komt het bijvoorbeeld nog voor dat de zorgaanbieder de consulent in een lastige positie brengt bij het bepalen van een vervolg van zorg. Deze regie en samenwerking moeten we goed oefenen met elkaar en daarvan leren. Zeker omdat er een groot verschil is tussen wat mogelijk is voor kleine gemeenten t.o.v. de grote gemeenten. Wat zijn de werkzame elementen die deelbaar zijn?

Om effectief breed te behandelen, is groepsaanbod waar mogelijk een kans. Denk aan collectieve voorzieningen voor psycho-educatie, transdiagnostisch aanbod, de inzet van ervaringsdeskundigen en lotgenoten, en voor het behandelen zelf.

### **Integraal zorgpad**

Uit het onderzoek van bewust in zorg komen blijkt opnieuw de behoefte om een integraal proces te kunnen bieden, om het opgroeien en de ondersteuning die een gezin ontvangt als één geheel te laten ervaren. Met goed verwachtingsmanagement naar het gezin, waarin de tijd genomen wordt om ouders goed te betrekken en onderdeel te maken van het proces. De samenwerking tussen het gezin, lokale team, voorveld, school en aanbieders moet goed zijn.

### **Hoe maak je een zorgtraject eindig?**

De evaluaties van het gezinsplan in het jeugdhulpproces zijn momenten waar het lokale team bij moet aansluiten als regiehouder. Het lokale team speelt een rol om te kijken wat het gezin zelf kan gaan oppakken, om de link te leggen naar lichtere ondersteuning (afschalen, wellicht bij het lokale team zelf) of om mee te denken hoe een mogelijk vervolgtraject in zorg eruit kan zien (dezelfde zorg voortzetten, opschalen, iets anders proberen).

Een belangrijke les is dat, zeker bij complexe casussen, het doen van evaluaties over het gehele jeugdhulpproces van grote meerwaarde kan zijn. In plaats van steeds een stukje zorg te evalueren, wordt door uit te zoomen de gezinsdynamiek en hulpverleningsdynamiek goed zichtbaar. Zo kan je beter samen bedenken wat de best passende volgende stap is voor een gezin, en daar met elkaar en het gezin het eerlijke en moedige gesprek over voeren. Taal geven aan ieders rol en onderliggende verwachtingen is nodig om vloeiend samen te werken.

Ook nodig is het creëren van een setting waarin dingen handig en onhandig mogen gaan en niet alles oplosbaar is, wat ontspanning en ruimte geeft om als professional kwetsbaarheid te laten zien.

### **Effectiviteit van zorg**

De grootste kans om effectiviteit te verbeteren ligt aan de voorkant van het jeugdhulpproces, voordat de behandeling begint. Aangezien 80% van de geleverde zorg niet positief bijdraagt, is het dus belangrijk om dit bij de toegang in zorg, het lokale team, te voorkomen. De samenwerking met aanbieders en voorliggende partijen, om te bepalen wat (niet) in te zetten in een gezin, is hierbij belangrijk.

Daarnaast zitten veel kosten in hoe we de jeugdzorg organiseren, bijvoorbeeld het maken en controleren van beschikkingen. Hier lijkt dus ook veel winst te halen rondom de administratie (beschikkingen, bewijzen – ipv samen leren).

Met het verkrijgen van inzicht in data (de datalijn van aanpak wachttijden), willen we toewerken naar een functioneel niveau van inzicht. Zo is er een werkgroep aan de slag met de datakwaliteit die gaat over wachttijden. Samen met twee aanbieders en een gemeente is men in gesprek om samen te komen tot betrouwbare informatie. Dit betekent taal geven aan de verschillende definities, begrip hebben voor elkaars interne bedrijfsvoering en op basis van die inhoud met elkaar verbeteren.

# Focus op het lokale team

De aanpak focust zich op zowel de lange als de korte termijn. Een transformatie is immers niet binnen enkele jaren haalbaar, maar je moet ergens beginnen en er zit dermate veel urgentie op de problematiek dat we ook op (relatief) korte termijn al resultaten nodig hebben – zoals we eerder schreven *ruimte maken om ruimte te vinden* dus.

Het is van belang dat de problemen in de context van het gezin worden opgepakt. Het lokale team van de gemeente is hier de uitgelezen partij voor, omdat dit de plek is waar we de meeste invloed kunnen uitoefenen. Het is een centrale plek in het systeem met raakvlak naar alle partijen en via het 'in zorg komen' proces hebben we het snelst en de grootste impact op de zorgtrajecten van jeugdigen en gezinnen.

Op welk stukje van het proces kunnen we veel impact maken?

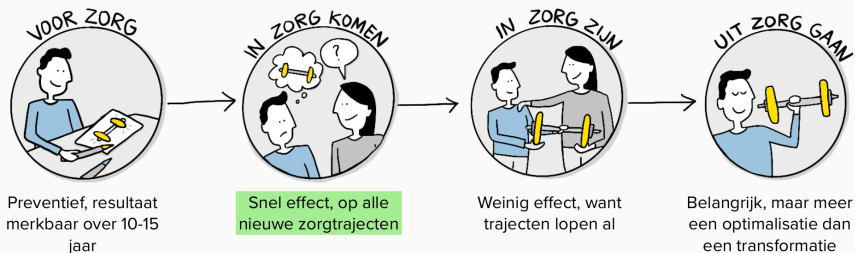


Fig. Via 'in zorg komen' hebben we het snelst en de grootste impact

Naast dat het lokale team zo'n interessante plek in het systeem heeft, hebben ook veel opgedane inzichten een link met het lokale team. Daarom wordt in de volgende projectfase de focus gelegd om de bovengenoemde kaders samen met de verschillende lokale teams en ketenpartners, om te zetten naar concrete verbeterinitiatieven en verder te bouwen op alle mooie innovaties die al lopen in de regio. Het is ook een goede start voor verdere verspreiding omdat dit het beginpunt is van veel trajecten waar je samenwerkt

met iedereen – het lokale team is als het ware een spin in het web. Zo kunnen lessen en interventies zich als een olievlek verder verspreiden door de regio. Verspreiden van interventies in jeugdzorg is namelijk niet simpelweg een kwestie van, 'verspreiden'.

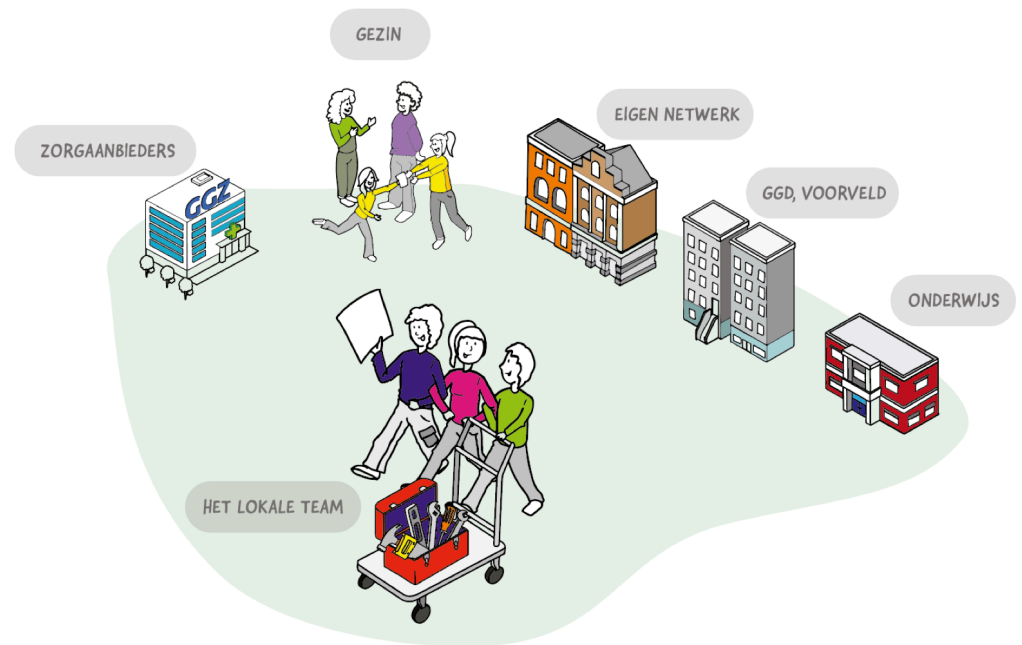


Fig. Het lokale team heeft een interessante en centrale plek in het systeem

# Project lokale teams van de toekomst

Het onderzoek wijst dus in de richting van een project bij de lokale teams. Maar wat betekent dat? Om daar een eerste richting aan te geven hebben we de inzichten uit het afgelopen jaar aan onderzoek bij elkaar gebracht en geclusterd.

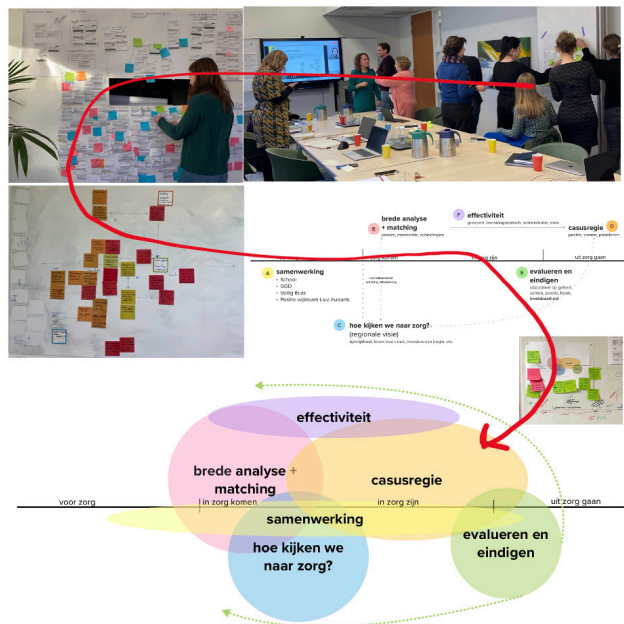


Fig. Hoe de inzichten van afgelopen jaar zijn samengebracht

Daaruit volgen onderstaande thema's, die we in de komende periode in een diverse groep verder willen uitwerken tot een concept van 'het lokale team van de toekomst', waarin de werkzame elementen bij elkaar komen. Op elk thema gebeuren al veel goede dingen bij verschillende gemeentes en de analyse hiervan wordt gedurende de zomerperiode 2024 gemaakt. De werkzame elementen komen samen in het concept dat we vervolgens bespreken met de lokale teams om te bepalen wat onderwerpen zijn die we regionaal oppakken

en met welke lokale projecten we aan de slag gaan.

- **Samenwerking:** Hoe organiseren we vanuit het lokale team de samenwerking met alle partijen op zo'n manier dat het de in-, door- en uitstroom ten goede komt? En wat is daarin de rol van voorliggend veld, zoals onderwijs en de GGD.
- **Brede analyse + matching:** Hoe organiseren we de analyse als we het zien als een interventie en proces waarin matching belangrijk is? Op een manier dat we zoveel mogelijk gebruik maken van het voorveld en het gesprek ook een normaliserende werking kan hebben.
- **Hoe kijken we naar zorg?:** Hoe zorgen we dat de regionale visie, waarin o.a. aspecten als tijdelijkheid (invliegen van specialistische zorg), leren leven met en investeren in het begin gedragen en uitgevoerd kunnen worden door de verschillende ketenpartners?
- **Casusregie:** Hoe zorgen we ervoor dat het lokale team regie kan voeren, maar wel samen met de betrokken partijen positie inneemt en prioriteert?
- **Evalueren en eindigen:** Hoe pakt het lokale team zijn rol in het evalueren en eindigen van zorg, waarbij uitzoomen op het grote geheel, samen positie nemen, leren en kwetsbaar mogen zijn belangrijk zijn?
- **Effectiviteit:** Hoe kunnen we met mogelijkheden zoals in groepen werken, transdiagnostisch aanbod, administratie verminderen, en data de effectiviteit van de zorg vergroten?

In elk thema speelt het lokale team een rol, maar telkens in verbinding en samenwerking met andere partijen, zoals de GGD, onderwijs, huisarts, volwassen GGZ, kinderopvang. Aanbieders spelen zelfs in elk thema een belangrijk rol. Daarom is hun deelname aan het project essentieel.

Het concept van het lokale team willen we verbinden met de kwaliteitskaders van een sterke lokale toegang.

Wanneer we (een onderdeel van) het concept gaan testen, betrekken we inwoners en cliëntparticipatie bij de ontwikkeling en bij de evaluaties, bijvoorbeeld d.m.v. cliënttevredenheidsmeting en kwalitatieve uitvraag.



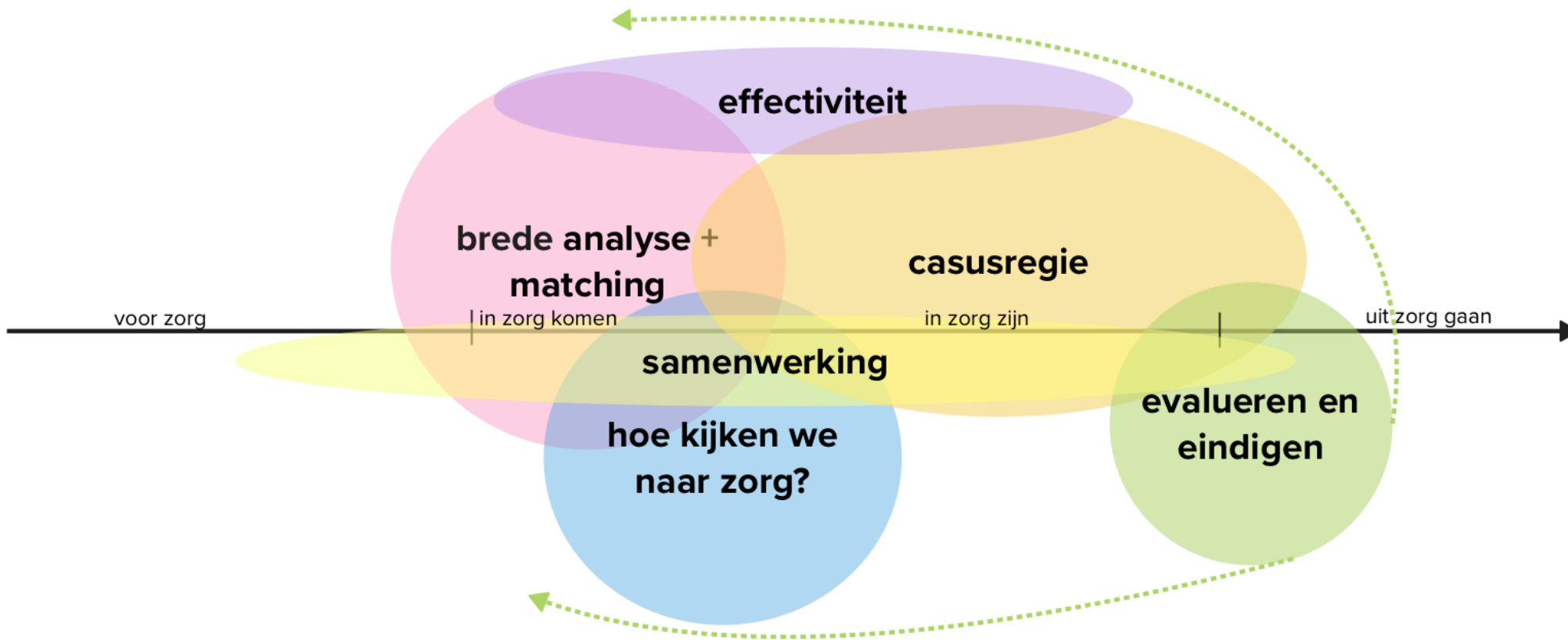


Fig. Uit de kwartiermakersfase volgen zes thema's die allen de lokale teams raken

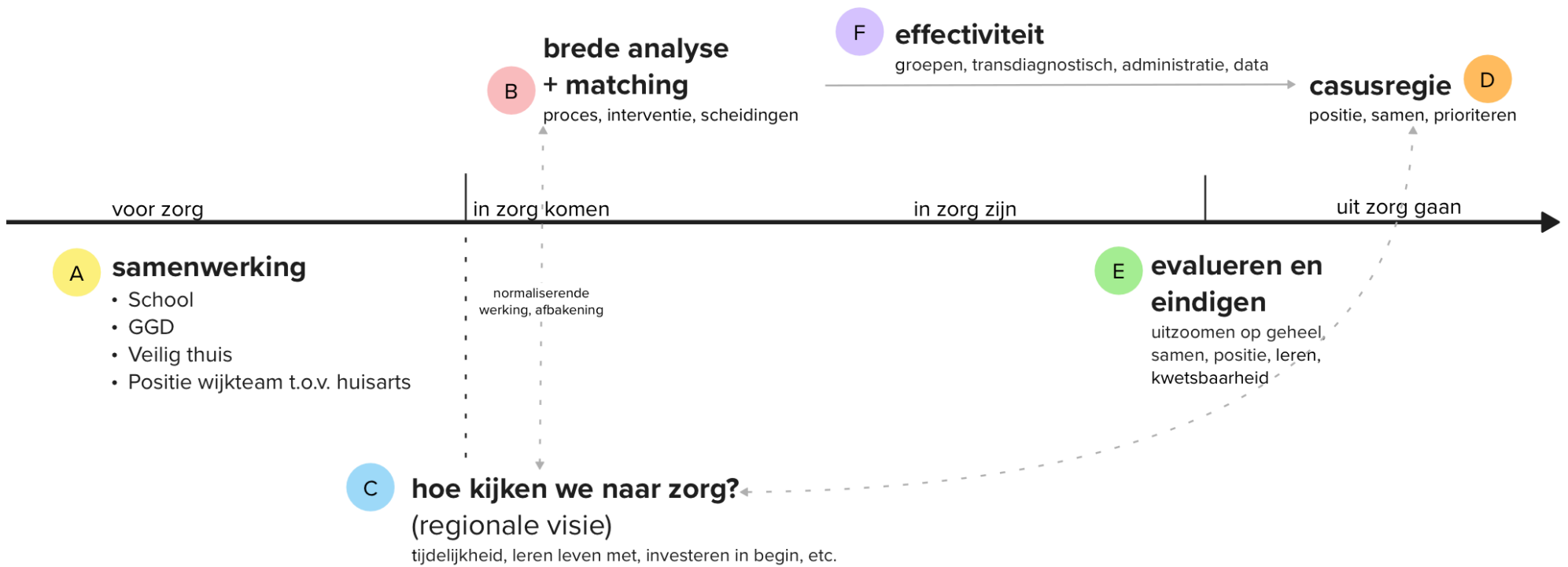


Fig. De inzichten uit de kwartiermakersfase per thema samengevat

# Vernieuwd innovatieportfolio

Naast het lokale teamproject lopen er nog andere projecten binnen aanpak wachttijden die niet direct te maken hebben met het project lokale teams van de toekomst. In het innovatieportfolio op de volgende pagina komen die verschillende projecten bij elkaar (roze van kleur). Waarbij de focus op korte termijn dus bij de lokale teams komt te liggen (linksboven, dikke paarse lijnen) en deze over verloop van tijd verschuift naar een verbreding en meer integrale manier van werken en kijken naar wat 'zorg' is (rechtsonder).

Naast de het lokale teamproject en de overige projecten die weergegeven zijn in het innovatieportfolio, lopen er nog andere initiatieven in de regio die interessant zijn voor aanpak wachttijden. Denk aan:

- Beschikbaarheidswijzer
- Normaliseren RKJ
- Leefstijlcoach Viaa Hogeschool
- Verkorte verwijzroute Hardenberg
- Actielijn TKSC Complexe scheidingen
- Actielijn TKSC Gedwongen kader jeugd
- Uitvoering transformatieconvenant omtrent KGW

Deze initiatieven worden in de gaten gehouden om de link met wachttijden te blijven leggen en om van te leren.

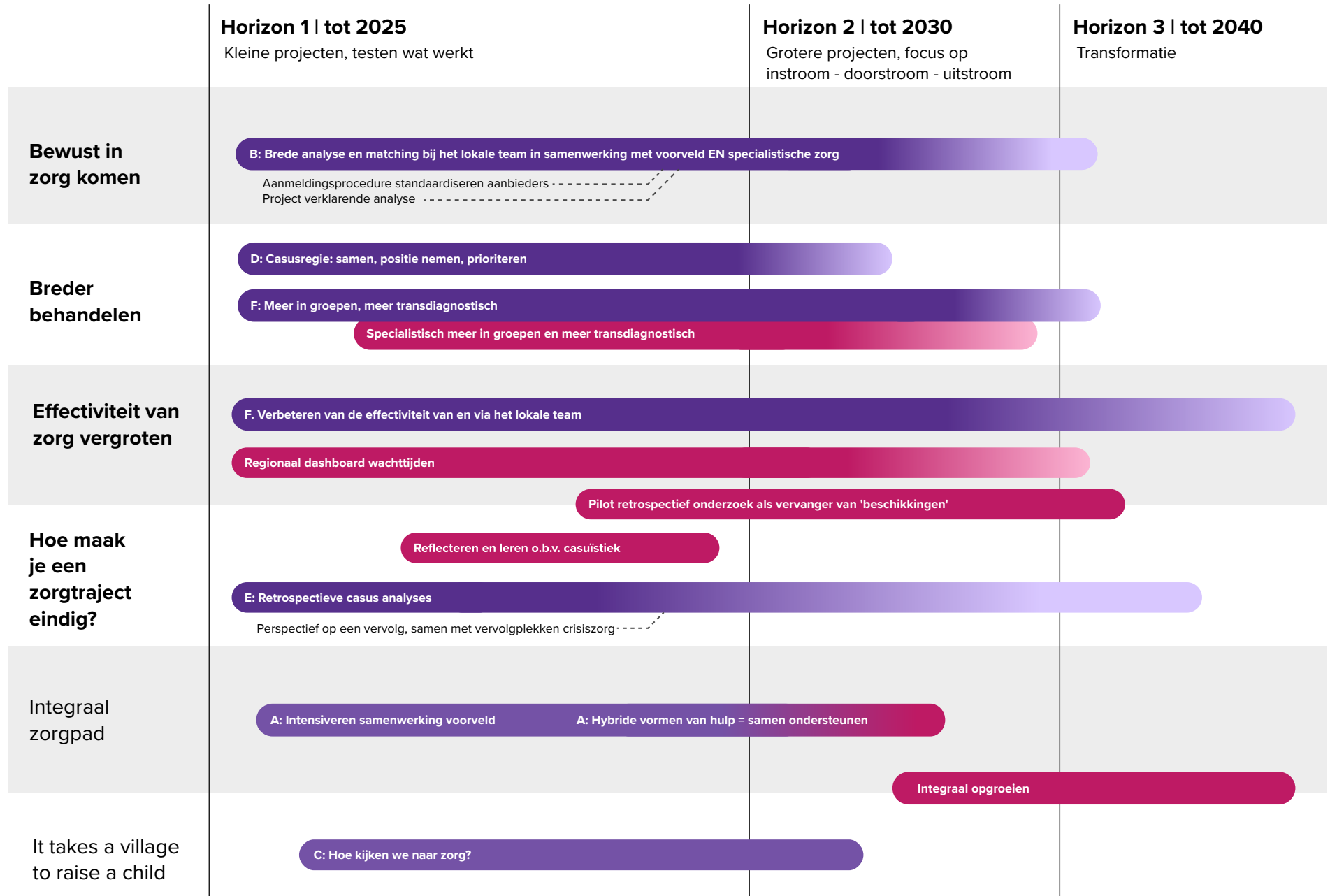


Fig. Innovatieportfolio, versie juni 2024



	<b>Horizon 1   tot 2025</b> Kleine projecten, testen wat werkt	<b>Horizon 2   tot 2030</b> Grotere projecten, focus op instroom - doorstroom - uitstroom	<b>Horizon 3   tot 2040</b> Transformatie
<b>Bewust in zorg komen</b>			In 2040 wordt er door de gemeente samen met het gezin en de zorgaanbieders aandacht besteed aan een passende brede analyse, zodat het meest passende antwoord op de hulpvraag gegeven wordt - binnen of buiten jeugdzorg. Men blijft hierin leren van en met elkaar.
<b>Breder behandelen</b>			In 2040 zorgt de gemeente voor de inzet van een optimale mix aan ondersteuning in een gezin en hun netwerk, waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende leefgebieden en de mogelijkheden benut worden in het voorveld. Groepsbehandelingen en transdiagnostische zorg zijn daarbinnen belangrijke pijlers.
<b>Effectiviteit van zorg vergroten</b>			In 2040 weten we welke vormen van zorg effectief zijn en voor wie - we kunnen veel meer dan nu behandelingen op maat aanbieden. We maken op basis daarvan samen beslissingen hoe we onze tijd en geld het best in kunnen inzetten om de jeugd van de regio optimaal te bedienen op het gebied van jeugdzorg. Via gezamenlijke outcome monitoring als basis van verbetering blijven we dit verder verbeteren. Daardoor is de effectiviteit van de zorg significant toegenomen en administratieve lasten afgenomen.
<b>Hoe maak je een zorgtraject eindig?</b>			In 2040 kijken we anders naar wat jeugdzorg is, het tijdelijk invliegen van ondersteuning is het uitgangspunt. Dat betekent dat gezinnen korter in zorg zijn, maar ook dat er voedingsbodems zijn voor gezinnen om na een zorgtraject zelf verder te kunnen. (Zelf) verder kunnen is het doel en de verwachting die gezinnen hebben.
<b>Integraal zorgpad</b>			In 2040 wordt opgroeien en de ondersteuning die een gezin ontvangt als één geheel ervaren. Er is een goede samenwerking tussen zorg, voorveld, school en gemeente. De focus gaat zo ook steeds meer af van curatieve zorg en naar amplitie, zodat onze jeugd het meest uit hun leven weet te halen.
<b>It takes a village to raise a child</b>			We kijken in 2040 anders aan tegen jeugdzorg, het uitgangspunt is tijdelijke ondersteuning als (klein) onderdeel van 'optimaal' opgroeien. Daarbij zijn gezamenlijkheid en integraliteit belangrijke pijlers.

Fig. De lange termijn ambities per inzicht

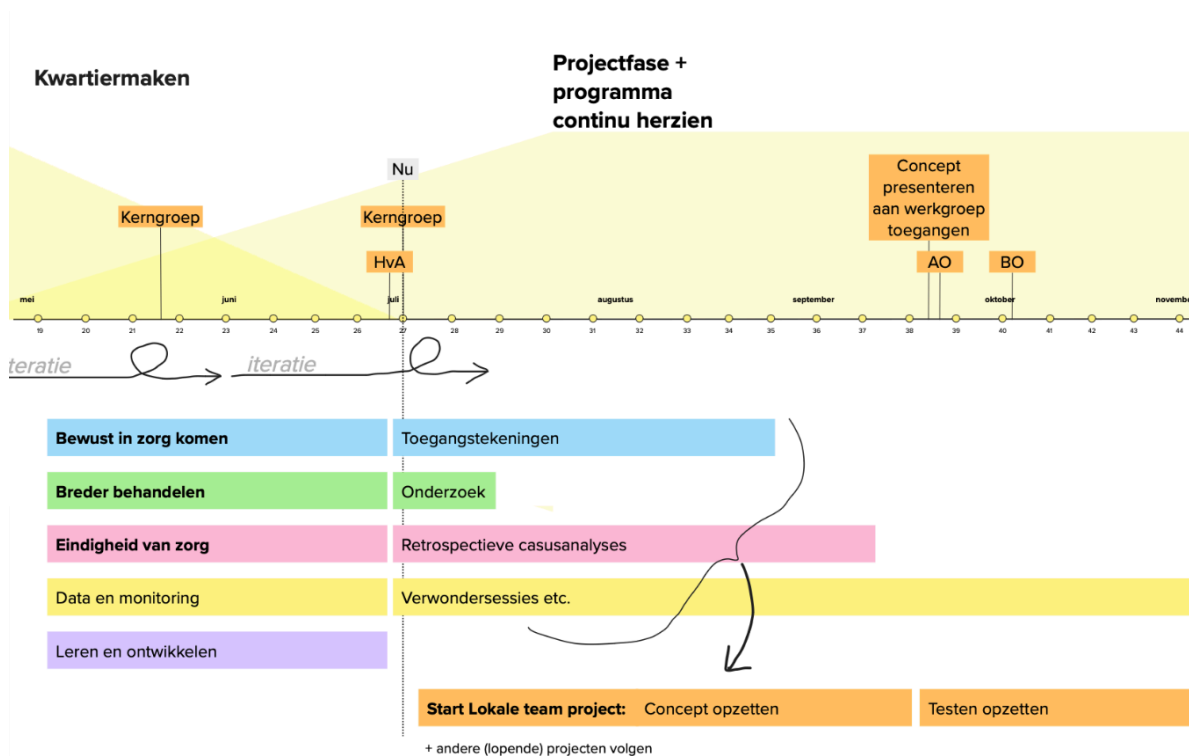
# Procesvoorstel voor het project Lokale teams van de toekomst

Op dit moment zijn we samen met de verschillende lokale teams aan het optekenen hoe het lokaal georganiseerd is. Wat de verschillen zijn, waar overeenkomsten liggen en wat we van elkaar kunnen leren. Zo zien we bijvoorbeeld verschillen in de interpretaties van de wet in de overlap tussen jeugdzorg en andere velden zoals school en huisartsen. Na de zomer presenteren we de analyse aan de werkgroep Toegangen.

Daarnaast leveren de analyse van de huidige lokale toegangen en het andere gedane onderzoek uit de kwartiermakersfase werkzame elementen op en inspiratie om vanuit de lokale teams te innoveren. Een eerste concept

waarin deze elementen en nieuwe ideeën samenkomen wordt tijdens de zomerperiode op papier gezet. Ook dit zullen we delen met de werkgroep Toegangen.

We gaan vervolgens op zoek naar een aantal gemeenten die hun lokale team aan het inrichten zijn en hierbij gebruik willen maken van deze inzichten. We kiezen met de gemeente met welk onderdeel van het concept we willen beginnen en gaan dit in de praktijk testen met mensen die ermee moeten werken. Hoe men van elkaar leert en de wijze waarop dit wordt gedaan is iteratief.



Ook staat het aansluiten van andere spelers centraal, denk aan inkoop & contractmanagement, data, juristen en programma's zoals het toekomstscenario en IZA & GALA. Het concept van het lokale team willen we verbinden met het Richtinggevend kader voor toegang sociaal domein.

Fig. Opzet van de planning van de projectfase