

Datum 25 april 2024

Behandeld

Pagina 1 van 3

Onderwerp KPI's en ontwikkeldoelen Jeugd segment 4, Ambulante hulp

Beste aanbieder,

U bent gecontracteerd voor een of meerdere van de volgende raamovereenkomsten binnen Jeugd segment 4:

- Vaktherapie lokaal
- GGZ Jeugd
- Ambulant GGZ lokaal
- Ambulante hulp
- Ambulante hulp perspectief 1 lokaal

Afgelopen periode is in de kopgroep ambulant het ontwikkelpotentieel, de ontwikkeldoelen en de KPI's binnen de raamovereenkomsten van segment 4 bekeken. Als vertegenwoordigers van segment 4 vervult de kopgroep de rol van kartrekkers m.b.t. inhoudelijke ontwikkelingen binnen het segment. De kopgroep doet dit namens het ontwikkelgesprek ambulant.

Op 20 jl. februari heeft er een (digitaal) ontwikkelingsgesprek plaatsgevonden. Daarin heeft de kopgroep ambulant toegelicht waar zij staan, welk voorstel zij doen aan het ontwikkelgesprek, hoe zij met de quick-wins aan de slag gaan, hoe besluitvorming over voorstellen eruit ziet en welke ontwikkelingen samenhangen met de ontwikkelingen in het segment ambulant.

In de bijlage vindt u het bestand *Ontwikkeldoelen Jeugd segment 4*. Dit is het resultaat van de kopgroep ambulant, waarbij is gekomen tot 3 hoofdlijnen met 8 ontwikkeldoelen.

In de periode van 27 februari tot en met 29 maart jl. zijn de bijgestelde, opnieuw geformuleerde ontwikkeldoelen en werkafspraken met u gedeeld, en is u gevraagd in te stemmen met de voorstellen. De meerderheid van de aanbieders heeft ingestemd met de voorstellen. Bijgevoegde ontwikkeldoelen zijn dan ook de nieuwe vastgestelde ontwikkeldoelen en zijn per 1 april 2024 onderdeel van de raamovereenkomsten segment 4.

Dit betekent dat het ontwikkelpotentieel, de ontwikkeldoelen en de KPI's zoals opgenomen in de aanbestedingsleidraden van de raamovereenkomsten segment 4 worden vervangen door de ontwikkeldoelen zoals opgenomen in de bijlage.

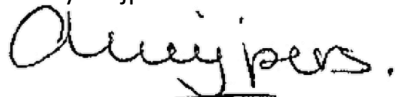
De hoofdlijnen en ontwikkeldoelen worden nader geconcretiseerd in een plan van aanpak per hoofdlijn, waar KPI's in ieder geval onderdeel van zijn.

Wij zien uit naar een prettige voortzetting van de samenwerking.

Vertrouwende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Janny Kuijpers

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Janny Kuijpers'.

Secretaris-directeur MGR sociaal domein Limburg-Noord

Bijlage: Ontwikkeldoelen Jeugd segment 4

We werken aan de volgende drie hoofdlijnen, met daaronder 8 ontwikkeldoelen:

1. **Beschikbaarheid:** de zorg qua capaciteit en continuïteit beschikbaar hebben en houden voor jeugdigen (en gezinnen) die dit nodig hebben.
 - a. Opdrachtgever en opdrachtnemer werken o.b.v. partnership aan het continue verbeteren en optimaliseren van processen binnen het huidige systeem. Daar waar wijzigingen nodig zijn ter optimalisatie wordt dit gezamenlijk onderzocht en opgepakt (de huidige zorg beschikbaar hebben en houden).
 - b. Stimuleren van domein overstijgende samenwerking tussen gemeentelijke afdelingen (Wmo, Participatiewet, gemeentelijke uitkeringen, etc.) waardoor potentiële risico gezinnen met (latente) hulpvragen eerder in beeld komen.
 - c. Arbeidsmarktkrapte/wachlijsten (werkgroep bestaat al)
2. **Kwaliteit:** verbeteren van de kwaliteit van zorg, leidt tot meer succesvolle trajecten.
 - a. Alle aanbieders en betrokken verwijzers hanteren de richtlijn “goed genoeg opvoederschap” (NJI richtlijn). Hierdoor verminder je de subjectieve beoordeling van betrokkenen. Dit maakt indicatiestelling en afsluiting van trajecten duidelijker. De toegang stimuleert dit door aan de voorkant scherper te formuleren: WAT moet bereikt worden binnen welke randvoorwaarden? Oftewel wat verwacht verwijzer van de aanbieder en wanneer zijn we tevreden.
 - b. Aanbieders zijn verantwoordelijk om hun ondersteuning efficiënt en effectief in te zetten en tussentijds bij te stellen indien nodig.
 - c. Aanbieders ontwikkelen meer collectief, innovatief en herstel gericht aanbod ter vervanging van of als aanvulling op het huidige ambulante aanbod.
3. **Beheersbaarheid:** verminderen van kwantiteit (minder instroom, snellere doorstroom en uitstroom, terugdringen zwaarte van zorg) en daarmee de cijfermatige en financiële trends terugdringen/keren.
 - a. Er wordt gewerkt o.b.v. matched care, dus herindicaties voor zover van toepassing, zijn in beginsel een lichtere ondersteuningsvorm dan bij aanvang van de ondersteuning. Hierdoor zijn de totale duur, kosten en inzet lager dan bij de inzet van stepped care.
 - b. Versterken van de sociale basis door expertise naar de voorkant te brengen, waardoor de handelingsbekwaamheid van de sociale basis wordt vergroot, en er dus meer preventief gehandeld kan worden.