Samenvatting Deeltafel

Deeltafel 1 Segment veel voorkomend

Datum: 16 oktober 2025 10:15 – 12: 15 uur
Aanwezig: Aanbieders, Gemeenten, Programmabureau Jeugdhulp Haaglanden, Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden
Bijlage: Presentatie marktconsultatie segment veel voorkomend 20 oktober 2025, presentatie Veelvoorkomend Begeleiding en J&O

Programma

1. **Proces en terugblik**
2. **Meten en oordeelsvorming: KPI's**
3. **Tarieven**
4. **IJken en verrijken productbeschrijvingen**

1. **Proces en terugblik (zie bijlage)**
   Plenair wordt het proces toegelicht voor de komende periode en de terugblik met een presentatie. Er kan niet op alle vragen van aanbieders worden gereageerd. Er is een uitvraag via ISPnext verzonden en aanbieders hebben tot 21 oktober de tijd om te reageren, maak gebruik van dit instrument om vragen, tips (evt. zorgen) te delen.
   De meeste respons is op de aanscherping van de reikwijdte en dan met name waar geen specialistische jeugdhulp meer op wordt ingezet en de oplossing in het "normale leven" of in het voorliggende veld moet worden gezocht.
   - Verzoeken om onderwijsondersteuning bijvoorbeeld, de route die nu gelopen wordt is Onderwijs > Huisarts > Jeugdhulpaanbieder. Daar zijn we ons van bewust, momenteel loopt de inkoop Collectieve Jeugdhulp en ook zijn gesprekken met Onderwijs en de Samenwerkingsverbanden gaande.
   - Volgens aanbieders mag LWOO (Leerwegondersteunend onderwijs) nog maar 6 maanden duren en men vreest dat de vraag naar jeugdhulp zal toenemen. Gemeente(n) dienen zich dan tot het Onderwijs te wenden.
   - Gezamelijke aanpak onderwijs en jeugdhulp is van belang, verantwoordelijkheden niet altijd helder
   - Wordt H9 ondersteunt door de VNG voor het versterken van de Lokale Teams? Ja, gemeenten moeten aansluiten bij het RGK voor het versterken van de lokale teams; rond 2030 is men verplicht deze te hebben.

2. **KPI's**
In deze sessie wordt voorbeeld getoond van hoe we mentale gezondheid aan de hand van kpi's kunnen meten. Elk segment kent zijn eigen bestuurlijke doelstellingen die door vertaald worden naar de uitvoering. Hierna wordt in 4 groepen uiteen gegaan om te oefenen en de kpi's per segment te verkennen.

3. **Tarieven**
Er is een schriftelijke uitvraag gedaan om de producten te ijken en verrijken. In november volgt een 2e ronde gericht op tarieven. Er wordt een toelichting gegeven op de gehanteerde methodiek en het gebruik van het format. Bij het invullen zal een invulinstructie mee worden verstuurd.

4. **IJken en verrijken productbeschrijvingen**
De 1e opzet van de nieuwe productbeschrijvingen van het segment veelvoorkomend zijn al eerder gedeeld met aanbieders op de Ontwikkeltafel van 18 september jl. en de aangepaste versie is meegestuurd met de schriftelijke consultatie. Er wordt in 3 groepen uiteen gegaan voor een werksessie; 2 groepen voor GGZproductbeschrijvingen (Basis GGZ, Specialistische GGZ en Groepsgerichte GGZ) en 1 groep voor Begeleidings- en J&O productbeschrijvingen

<u>Werksessie Jeugd- en Opvoedhulp en Begeleiding (zie bijlage)</u>
Alleen de belangrijkste uitgangspunten worden gepresenteerd, omdat de 1e opzet van de productomschrijvingen waren gedeeld op de ontwikkeltafel van 18 september en de tweede versie inclusief vragenlijst is gedeeld op 7 oktober jl.
De uitgangspunten voor deze producten zijn:
- Gericht op collectieve inzet
- Gericht op het systeem/gezin in plaats van het individuele kind
- Alle codes zijn gebaseerd op een functiemix (en dus niet meer functiegericht)
- Er vindt een brede analyse plaats voorafgaand aan de inzet van specialistische jeugdhulp
- Regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp is voor zwaardere doelgroep

Voor Begeleiding zijn de volgende producten nader toegelicht:
- Groepsbegeleiding
- Ouderbegeleidingstraject
- Duurzame individuele begeleiding

Voor Jeugd- en Opvoedhulp zijn de volgende producten nader toegelicht:
- Kortdurende systeembegeleiding (lokale inschrijving)
- Duurzame systeembegeleiding
- Opvoedhulp bij ernstige opvoedproblematiek
- Systeemproducten (dummycode)

Na de presentatie was er de mogelijkheid om met post-its vragen te formuleren.
Na een eerste selectie blijken de meeste vragen over het volume (aantal in te zetten uren) van een aantal producten, de functiemix van een aantal producten en het gebruik van de dummycode te gaan.
De vragen worden meegenomen in de definitieve productomschrijvingen.

Werksessie Groep GGZ

In deze werksessie is gebruikt gemaakt van de Mentimeter, gericht op 3 hoofdvragen:

1. *Is er behoefte aan één uniform groepsaanbod of aan differentiatie per doelgroep/probleemtype?*
2. *Wat voor vormen van differentiatie zien professionals voor zich?*
3. *Welk bestaand en gewenst groepsaanbod kennen aanbieders in de regio?*

Samenvatting van de opbrengsten per thema
Eén groep of differentiatie
Er is een voorkeur voor variatie en maatwerk in plaats van één uniforme groepsstructuur.
Toelichting op differentiatie

- Inhoudelijke differentiatie; bijv. zwaarte van de problematiek
- Differentiatie in doelgroep; bijv. Ouder-kindgroepen, groepen gericht op specifieke diagnoses
- Differentiatie in vorm en omvang; groepsgrootte varieert van 3 tot 8 deelnemers: klein bij complexe of zwaardere problematiek en groot bij psycho-educatie
- Differentiatie in context; bijv. Verschil in leeftijd, hulpvraag of cultuur

De invulling van differentiatie verschilt per aanbieder, maar zwaarte, doelgroep en groepsgrootte vormen de drie belangrijkste variabelen. Er bestaat consensus dat één standaard niet passend is.
Bestaand groepsaanbod
Er is al een breed scala aan groepsinterventies aanwezig, zowel binnen als buiten de klinische setting: Psycho-educactie bij ADHD en ASS, Schematherapie, emotieregulatiegroepen, MBCT (mindfulness-based cognitieve therapie), Vaktherapie en PMT, preventie gericht op angst, sociale vaardigheden etc.
De regio beschikt over veelvormig groepsaanbod, maar kennisdeling en overzicht ontbreken. De spreiding tussen aanbieders is groot; sommige instellingen hebben nauwelijks groepsaanbod.

Gewenst of te ontwikkelen aanbod

- Ouder- en kindgroepen voor jonge kinderen
- Regio-overstijgende behandelgroepen waar specialisatie schaars is

- Meer samenwerking tussen jeugd- en volwassenenGGZ
- Gebruik van digitale middelen (AI en eHealth) en inzet ervaringsdeskundigen
- Standaard opnemen van groepsaanbod in behandeltrajecten
- Overzicht van bestaand aanbod in de regio bijvoorbeeld via sociale kaart of digitaal loket
- Er is behoefte aan innovatie, samenwerking en zichtbaarheid. Voorkom dat het wiel telkens opnieuw uitgevonden wordt. Er zijn zorgen over praktische zaken als locatie en samenstellen/vullen van een groep bij aanbieders met een kleiner aantal cliënten

<u>Werksessie Basis GGZ en Specialistische GGZ</u>

Basis GGZ

- Is mogelijk zonder psychiater
- Eventueel met consultatie en advies en/of intervisie
- DSM-V vermoeden een vereiste
- Psychiater als eis is voor kleine partijen lastig, daarnaast is er nu al een tekort aan psychiaters. Waar heeft de psychiater het meest toegevoegde waarde?

Specialistische GGZ

- De doelgroep is moeilijk af te bakenen.
- Leidende principes komen onvoldoende terug in de productomschrijving.
- Bij hoog specialistische ggz komt dat wel terug.
- Suggestie bij productomschrijving Amsterdam te kijken
- Er kan ook sprake zijn van enkele producten zodat recht wordt gedaan aan de verschillen in deze doelgroep
- Rapport “uit balans” geeft een goede analyse Aanbiedingsbrief bij onderzoek Uit balans - IBO mentale gezondheid en ggz | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl
- Samenwerking met lokale team (randvoorwaarden) is heel belangrijk.

Besproken is dat het gewenst is om een ontwikkelopgave in de contracten op te nemen om groepsgerichte ggz goed vorm te geven voor een zorgvuldige en kwalitatieve uitwerking. De differentiatie het onvoldoende zicht op het huidige aanbod maakt dat er eerst verdieping nodig is. Daarbij is kort verkend wat mogelijk verhoudingen kunnen zijn individueel versus groepsgericht aanbod.