Visie en aanpak Transformatie JeugdzorgPlus 2027-2029

WBW, Zeeland en Almata

Transformatieopgave gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus):

Organiseren van betere en meer effectieve zorg voor jongeren met veiligheidsproblematiek

Aanbieden van betere zorg stroomopwaarts ter voorkoming en vermindering van veiligheidsproblematiek

Toepassen van zo min mogelijk vrijheidsbeperkende maatregelen

Deze transformatie richt zich op een volledige afbouw naar nul gesloten plaatsingen in 2030, wat dwingt tot een 'stroomopwaartse' beweging waarbij problemen in gezinnen veel eerder en effectiever worden aangepakt. Dat staat voor het voorkomen van escalatie tot complexe crisissituaties door perspectief biedende (specialistische) en bij voorkeur ambulante zorg op basis van de oorzaken.

Opgave is veelomvattend door meerdere op elkaar ingrijpende factoren (1):

- wet- en regelgeving en zorginhoudelijk kader nog in ontwikkeling
- voor verdere afbouw moeten eerst betere, alternatieve zorgvormen beschikbaar zijn om jongeren tussen wal en schip en/of in 1-op 1 begeleiding te voorkomen
- verandering vraagt handelen obv een gedeelde visie binnen gehele spectrum van zorg en onderwijs
- het vereiste samenspel tussen gemeente, regio's, zorg- veiligheid- en onderwijsveld vergt commitment, tijd en inspanning
- binnen het jeugdhulpdomein zijn verschillende opvattingen over nut en noodzaak van onvrijwillige zorg en haalbaarheid beweging naar 0

Landelijk zijn er verkenningen naar een ander wettelijk en zorginhoudelijk kader voor de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen (Vbm) dan de huidige opdrachtleveringsplicht voor gesloten jeugdzorg (hoofdstuk 6 Jeugdwet). Er wordt daarvoor onder andere gekeken naar de werkwijze binnen de Wet zorg en dwang en Wet verplichte GGZ.

Opgave is veelomvattend door meerdere op elkaar ingrijpende factoren (2):

- gemeenten hebben -naast de verantwoordelijkheid voor een dekkend zorglandschap- ook een belangrijke rol in het afstemmen van toeleiding/verwijzing op de visie en ambitie
- bij toeleiding/verwijzing spelen vraagstukken die tot een tegengestelde beweging in de opgave leiden
- er is nog onvoldoende grip op het voorkomen van gesloten plaatsingen door de rollen, posities, wetgevend kader en taakopvattingen van verwijzers en justitiële partijen
- het tijdsbestek voor de afbouw is zeer beperkt tov de tijd die nodig is voor kennisontwikkeling en het bundelen van krachten voor goede alternatieve zorg

Binnen de toeleiding en verwijzing spelen knelpunten zoals hoge werkdruk, handelingsverlegenheid bij professionals, beperkte ruimte voor en visie op ‘vertragen en verdragen’, het ontbreken van tijd en aandacht voor een gedeelde verklarende analyse en te weinig zicht op beter passende een zorg. Dit leidt vaak tot crisissituaties en aanvraag gesloten plaatsingen met te weinig tijd voor een diepgaande, verklarende analyse, het vermogen om te vertragen en te verdragen en het verkennen van alternatieve zorg.

Dat vraagt om met elkaar proactief te investeren (tijd, geld en ruimte) in:

- kennisontwikkeling doelgroep en problematiek binnen gehele zorgveld
- innovatie binnen de zorg: op vlak van jeugd én gezinssystemen
- anders werken in de toeleiding naar zorg tbv het voorkomen van (noodzaak van) gesloten plaatsingen
- expertisedeling JZ+: beweging naar voren
- (door)ontwikkeling van zorg vanuit ondersteuningsbehoefte en perspectief van de jongeren
- gecontroleerde af- en ombouw van de huidige vorm van JZ+

De doelgroep bestaat uit gezinnen met jeugdigen van -12 t/m 18 jaar met veelal een onveilige of onverantwoorde thuissituatie, waar bij de jeugdigen ernstige, complexe en meervoudige gedragsproblematiek én ongeoorloofde afwezigheid laten zien én een verhoogd veiligheidsrisico lopen of ernstige onveiligheid creëren voor zichzelf en hun omgeving. Geschatte omvang van deze doelgroep in 2026 is 55-70 jongeren.

Met Almata is de gevraagde beweging voor af- en ombouw JZ+ al vanaf 2019 ingezet:

- goede inhoudelijke resultaten, maar ook ernstige knelpunten in de bedrijfsvoering
- vanaf 2023 verschillende trajecten/afspraken voor herstel en transformatie van zorg en organisatie
- in 2025 stagnatie in afname plaatsingen, met ook hoog aandeel gemeentelijke verwijzingen
- eind 2025 constatering dat trajecten niet hebben geleid tot een toekomstbestendig plan
- begin 2026 aanzet door WBW/Zeeland voor nieuwe toekomstverkenning met Almata vanuit noodzaak en behoefte behoud van expertise van zorg voor de doelgroep binnen de regio's
- in voorjaar 2026 nieuw (concept)kader JZ+ met ruimte voor transformatie; vraag aan Almata om een strategisch toekomstbestendig plan dat daar antwoord op biedt

In 2024-2025 transformatiebudget voor omslag naar inzet ambulante expertise en hybride werken. Eind 2025 is geconstateerd:

- hybride werken in gemengde groepen (jongeren met en zonder machtiging) niet mogelijk met (huidige) juridische kader Jeugdwet
- kleinschalig werken van meerwaarde voor zowel de jongeren als de behandelmogelijkheden
- nog onvoldoende gedeeld commitment, visie en aanpak binnen zorgveld, veiligheidsdomein en verwijzers (inclusief gemeentelijke toegangen) om plaatsingen volledig te voorkomen

Het strategisch toekomstig bestendig plan van Almata moet gericht zijn op:

- expertisedeling- en overdracht; beweging naar voren
- de ontwikkeling van effectieve behandeling met verblijf voor de doelgroep met de mogelijkheid tot inzet vrijheidsbeperkende maatregelen voor beide regio's met als randvoorwaarden:
    - perspectief biedende, herstelgerichte en systemische benadering in een aandachtvolle omgeving
    - in samenspel met onderwijs en andere zorgaanbieders
    - wel optie van inzet Vbm maar alleen als nee, tenzij principe en obv geldende wet- en regelgeving
- gecontroleerde afbouw van de huidige vorm van JZ+ in periode tot 2030

Door de zorgketen aan de voorkant te versterken, wordt escalatie naar een gesloten setting onnodig. Dit vraagt om een fundamentele verschuiving van symptoombestrijding achteraf naar preventie en systemische versterking vooraf in zowel begeleiding, behandeling, ambulant, residentieel, kleinschalige woonvoorzieningen en onderwijszorg. Voor een klein deel van de jongeren zal naar verwachting een zorgvorm met (enige) vrijheidsbeperking nodig blijven. Dit organiseren de regio's bovenregionaal met brede expertisedeling aan de voorkant. Andere genoemde vormen van zorg voor deze doelgroep worden regionaal georganiseerd.

Voorwaarden van de regio’s voor het strategisch ontwikkelplan:

- doel/focus is behoud en ontwikkeling van expertise niet de instandhouding van de organisatie Almata
- intensieve samenwerking bredere zorgveld binnen de regionale uitgangspunten (visie zorg, inkoop etc) is randvoorwaardelijk
- uitwerking strategisch plan vanuit partnerschap regio's en Almata/consortium met inhoudelijke ambitie als rode draad en aandacht voor financiële/juridische positie van partijen
- regio’s contracteren op basis van functies, doelen en capaciteit (totale omvang en beschikbaarheid met flexibiliteit in wijze van aanbod) en niet op basis van harde verplichtingen in aantal bedden/plekken

De regio’s hebben een richtinggevend (concept) inkoopkader opgesteld en voorgelegd aan Almata. Het kader brengt de gewenste functies en verwachtingen in beeld. Een samenvatting van dit kader is langs de bestuurstafels van de regio’s geweest, maar concrete besluitvorming moet nog plaatsgevonden.

Transformatievoorstel Almata

Voorstel van Almata ‘Veiligheid in verbondenheid’:

- co-creatie vanuit het centrale uitgangspunt ‘Alle kinderen horen thuis’
- visiedocument als ‘roadmap’ om daar met regio’s naar toe te werken
- inhoud gedreven koers en aanpak door wetenschap gevoed
- koersvast samenwerken, innoveren, leren en reflecteren in een ’coalition of the willing’
- aanpak in 20 bouwstenen voor transformatie in de doorlopende lijn van toeleiding naar zorg en ondersteuning
- beweging naar voren door inbreng van expertise ter preventie van breakdowns (uitval zorg, onderwijs en andere hulp-trajecten)
- met een eerste vertaling van de uitgangspunten naar de operationele en financiële impact

De implementatie van de basisvisie ‘Alle kinderen horen thuis’ zal niet zonder uitdagingen verlopen. Dit zal merkbare gevolgen hebben voor de zorgregio’s, onder meer op het gebied van toegang tot zorg, onderwijs, gezinsondersteuning en preventie.

Daarom is het essentieel dat Almata en de regio’s gezamenlijk koersvast blijven en de gedeelde visie als leidend uitgangspunt blijven hanteren.

Koersvastheid betekent echter niet starheid, het gaat om een lerend partnerschap van Almata, de regio’s en het consortium met ruimte voor reflectie en bijsturing in het belang van de jongeren en hun gezinnen.

De kern van ‘Veiligheid in verbondenheid’ in beeld:



De doelgroep wordt gekenmerkt door een voortdurende spanning tussen het bieden van autonomie en het waarborgen van veiligheid en grenzen.

Het hanteren van deze spanning vraagt om professionals die in staat zijn relationele grenzen te stellen en tegelijkertijd ontwikkelingsruimte te creëren voor jongeren en hun gezinnen.

Dit vereist specifieke expertise gedurende het gehele zorgtraject. Almata kan deze expertise ism het bredere zorgveld bieden en waar mogelijk breakdowns voorkomen.

Alleen waar echt noodzakelijk worden jongeren *tijdelijk* opgenomen in de therapeutische behandelsetting met als doel terugkeer naar (t)huis.

De 20 bouwstenen van de aanpak ‘Veilig in Verbondenheid’ zijn:

1. Kleinschalige therapeutisch residentiële Jeugdzorg	2. Optie tot inzet van Vrijheidsbeperkende maatregelen (Vbm)	3. Ontwikkelen van Protocollaire-Evidence-Based Behandelingen	4. Ontwikkelen van Tailor- made-Evidence-Based Behandelingen	5. Civiel Traject Beraad als centraal preventie-punt voor breakdown
7. Trajectbegeleiding en toezicht: voorkomen breakdown	8. Ambulant plus: Voorkomen van breakdown	9. Deskundigheids-bevordering als preventiemiddel voor breakdown	10. Datagedreven leren en ontwikkelen	11. Regiebehandeling: samenwerken in de keten
11. Projectorganisatie in co-creatie	12. Vastgoed ontwikkeling tot 2030	13. Visie op professionals en professionele ontwikkeling	14. Plaatsings-coördinatoren: preventie en toeleiding	15. Coalition of the willing; samen behandelen in de keten
16. Coalition of the willing; Integraal onderwijs aanbod	17. Coalition of the willing: Kenniswerkplaats	18. Veiligheidsdiensten en regio’s	19. Bekostiging-structuur consortium	20. Juridische entiteit Almata en consortium

Samenwerken in consortium als essentiële randvoorwaarde:

- inbreng eigen expertise, verantwoordelijkheden en mogelijkheden partners
- gezamenlijk bijdragen aan ontwikkeling, uitvoering en integraal aanbod
- geformaliseerd partnerschap met financiële middelen obv rol, inbreng en aanbod van zorg
- werken vanuit een transformatievisie gebaseerd op wetenschap
- streven om de wetenschap binnen het consortium een vaste plek te geven

De ‘coalition of the willing’ wordt gevormd door een consortium van organisaties en partners in zorg, onderwijs en veiligheid die gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor een duurzaam zorg- en veiligheidslandschap voor deze jongeren.

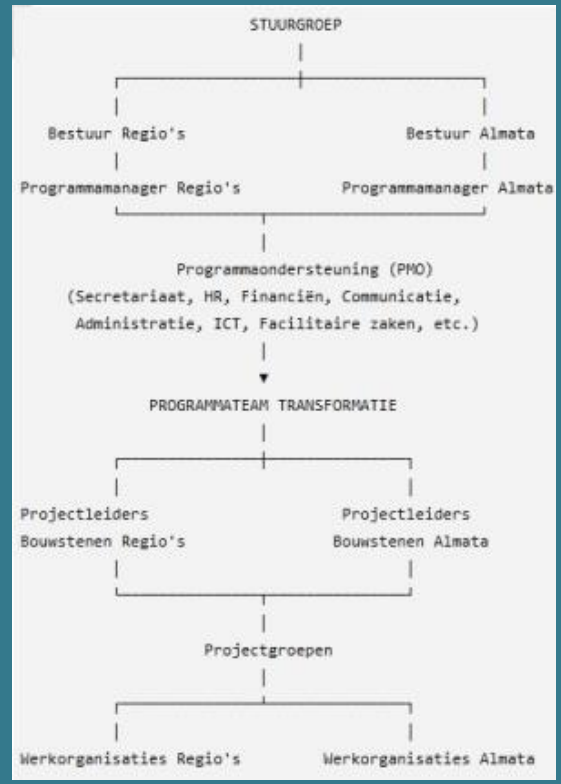
Hierna spreken we steeds van consortium.

Co-creatie en gedeelde regie:

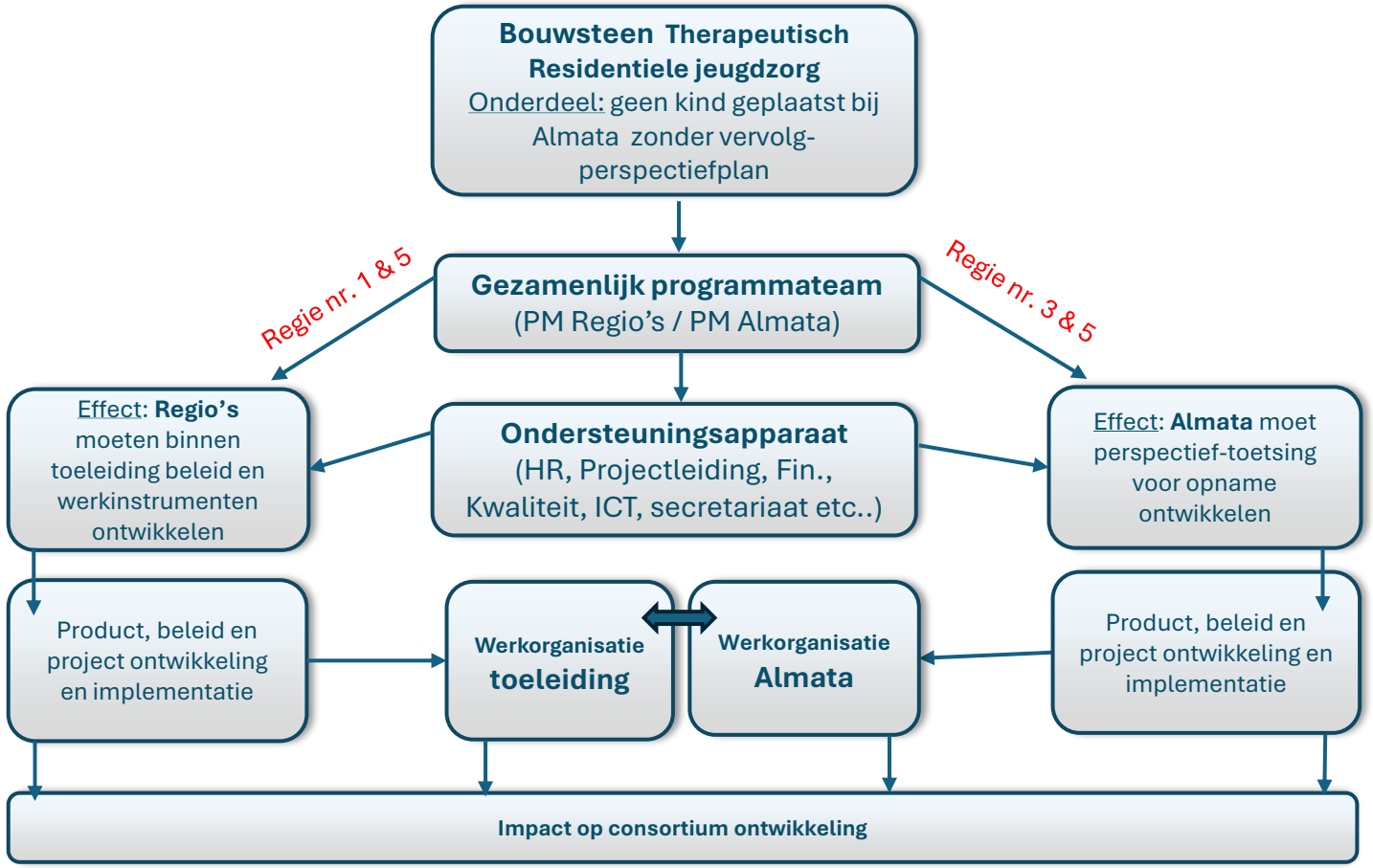
- aanpak alleen kansrijk door gezamenlijk commitment
- beide partijen belangrijke rol in vormen en in stand houden van consortium
- regievoering verdeeld obv rollen en verantwoordelijkheden

Onderdeel	*Kern*	*Regie*
1.Transformatie JZ+	Brede opgave goede zorg voor doelgroep	Regio's
2.Transformatie behandelzorg met optie tot vbm	Ontwikkeling gesloten naar open residentie en beweging naar voren	Regio's en Almata iam consortium
3.Transformatie Almata	Uitvoering zorgaanbod en bedrijfsvoering Almata	Almata
4.Transformatie behandeltrajecten	Samenwerking aanbieders in casuïstiek	Almata/consortium
5.Transformatie verwijzing	Proces en criteria voor toeleiding naar aanbod van Almata	Regio's en gemeenten iam Almata/consortium

Almata stelt voor om een gezamenlijke programma-organisatie in te richten, waarbij bestuur, management, professionals en ondersteunende diensten vanuit zowel Almata als de regio's gezamenlijk de aanpak en transformatie vormgeven.



Voorbeeld uitvoering co-creatie en gedeelde regie in een hypothetisch effect van een bouwsteen:



Iedere bouwsteen in het gezamenlijke transformatie programma zal regie vragen van het programmateam. Specifieke onderdelen van bouwstenen kunnen een effect op zowel de regio's, het zorglandschap als Almata hebben.

Ieder van die effecten zal binnen het regiekader een eigen regiedrager hebben met, de steun van de ander als partner.

Middelen benodigd voor de transformatie en uitvoering aanbod(1):

- een ingroeipad naar eind 2029 met ruimte voor keuzes in omvang klinische capaciteit en tussentijdse bijstellingen
- omvang zorgaanbod gebaseerd op de doelgroepanalyse
- Almata voorziet dat de aanpak in samenwerking met het consortium:
  - een reductie oplevert van instroom in residentiele setting van 5-15% tov 2026
  - er aan bijdraagt dat jongeren meteen op de juiste plek met passende zorg terechtkomen
  - de gemiddelde behandelduur terugbrengt van 15-18 mnd tot 9-12 mnd
  - kan leiden tot besparingen elders in de keten, doordat een groter deel van de zorgvraag met deze werkwijze wordt ondervangen
- de geraamde middelen zijn zowel voor Almata als voor de partners in het consortium die een aandeel in dit zorgaanbod leveren

De doelgroep met ernstige veiligheidsproblematiek loopt veelal vast binnen de zorg met doorplaatsingen, stapeling van zorg en escalatie tot gesloten zorg als gevolg. De zorgkosten voor deze doelgroep zijn daarmee veel hoger dan het aandeel dat Almata daarin nu heeft.

Door de krachten én de middelen te bundelen kan er voor deze jongeren tijdiger beter passende zorg worden georganiseerd, waarmee ook de kosten voor de zorgpaden van de jongeren worden gereduceerd.

Dit is mogelijk door samen met het consortium op grond van de inhoudelijke beweging en samenwerking de middelen de komende jaren anders te alloceren.

Middelen benodigd voor de transformatie en uitvoering aanbod(2):

Belangrijke factoren die mede bepalend zijn voor hoogte budget :

- de gewenste ombouw naar kleinschaligheid van de volledige therapeutische setting
- de doelgroep is gedefinieerd op grond van de problematiek en ondersteuningsbehoefte in plaats van alleen het hebben van een machtiging gesloten
- verwachtingen binnen het nieuwe zorgaanbod zijn uitgebreider dan huidig aanbod van open en gesloten zorg
- het gaat om zowel middelen aanbod Almata als om de middelen inbreng behandelaanbod door partners

Eerste grove raming door Almata voor omvang kosten aanbod Almata/consortium:

- vanaf 2029 een structurele kostenbasis van €20m - €25m voor Almata/consortium, afhankelijk van te bedienen zorgvolume
- eenmalige kosten (afbouw, investeringen en ontwikkelkosten) om tot deze inrichting te komen (€6m - €12m)

De grove raming betreft het volledige zorgaanbod uit het plan uit te voeren door het consortium vanaf 2029. Dat gaat grotendeels om het opnieuw alloceren van middelen die nu al via verschillende constructies en aanbieders worden ingezet. Een kleiner deel betreft een toename van de kostprijs voortkomend uit aangescherpte wensen in het zorgaanbod (met name kleinschaligheid).

Een passende bekostiging voor het consortium die aansluit bij zowel de inhoudelijke opgave als de specifieke kenmerken van deze doelgroep wordt in co-creatie uitgewerkt.

Wat dit in de toekomst vraagt van de juridische of organisatorische vorm van Almata is daarbij niet het doel, maar uitkomst van dat proces.

Uitkomst besprekingen regio’s en Almata

Reactie op inhoud, financiën en proces:

- de inhoudelijke uitgangspunten en doelgroep- en wetenschappelijke benadering worden door beide partijen volledig omarmd
- de voorgestelde aanpak biedt een goed antwoord op de vraag, sluit 1 op 1 aan op doelen van en beweging die de regio’s willen maken
- het plan biedt een goede basis, verdere uitwerking kent grote uitdagingen op inhoudelijk, organisatorisch, financieel als juridisch vlak
- financiële raming is nog zeer grofmazig en vraagt concretisering en onderbouwing
- co-creatie vraagt om een gedeelde overtuiging van koers/route, vertrouwen in elkaar als partners en bestuurlijk commitment
- binnen consortium moet daad- en slagkracht van zorgaanbieders voor aanbod van zorg/doorgaande lijn georganiseerd worden
- bekostigingsstructuur en juridische vormgeving zijn bouwstenen en kunnen alleen in co-creatie verder worden uitgewerkt

Gevraagde acties regio’s en Almata

Op de korte termijn (periode tot aan november 2026) is nodig:

- vaststellen gezamenlijke intentie zoals beschreven in de concept ondersteunende verklaring (augustus)
- besluitvorming door regio’s en Almata over het commitment op de voorgestelde aanpak (september/oktober)
- tot stand brengen formele afspraken over budget/opdracht (contract) met betrekking tot de functie JZ+ in de periode 2027-2029 en de doorontwikkeling (oktober/november)
- gezamenlijke verkenning draagvlak zorg(- en onderwijs)veld en concretiseren programmastructuur (oktober-december)