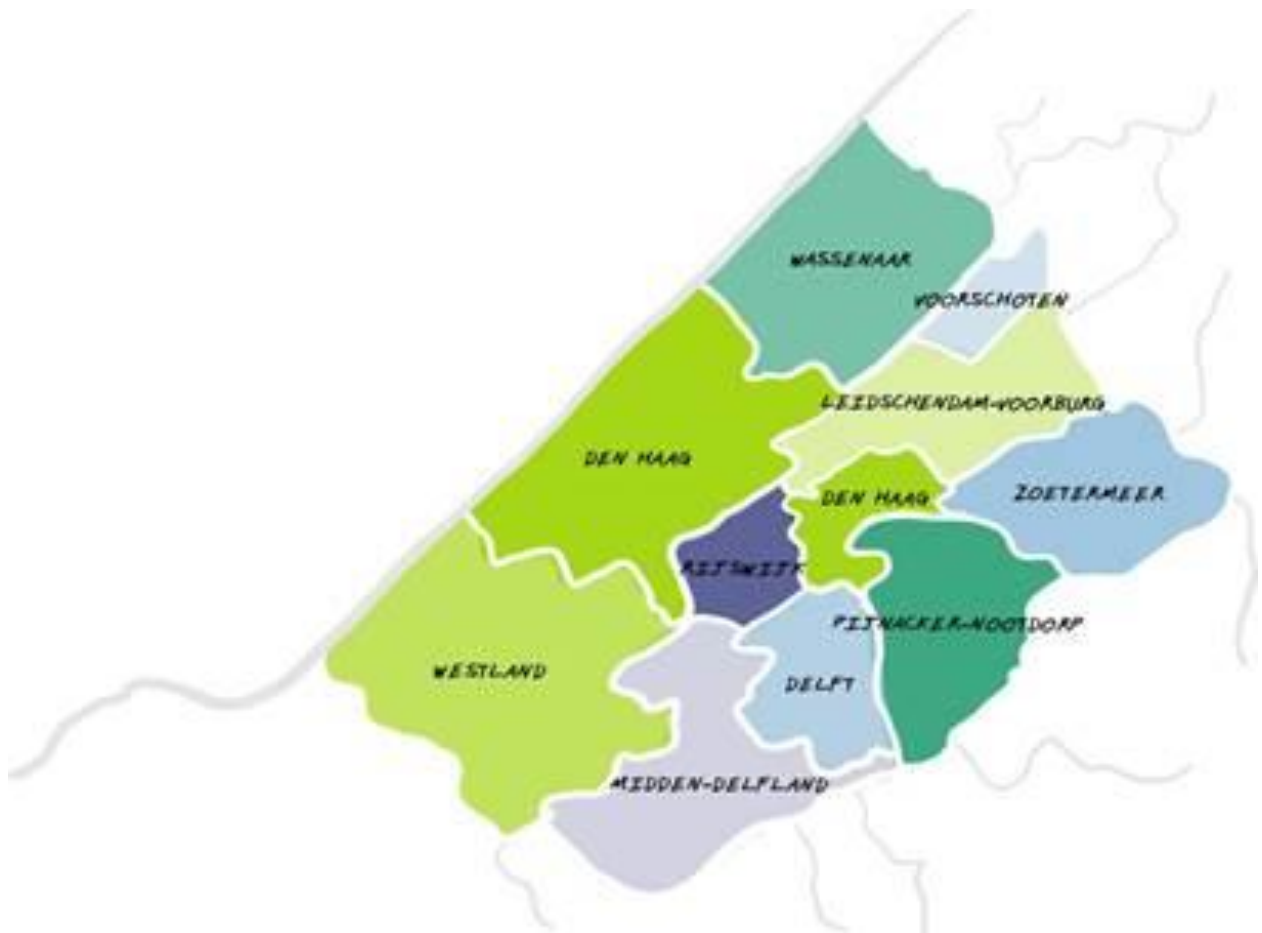


**Bijlage Meten, duiden en oordeelsvorming**  
Resultaat & Kwaliteit  
Jeugdhulp H10  
2021 e.v.



## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b> .....	2
<b>2. Behandelresultaten: Meten van outcome-indicatoren</b> .....	3
2.1 Uitval .....	3
2.2 Cliënttevredenheid.....	4
2.3 Doelrealisatie.....	5
2.3.1 Zonder hulp verder .....	5
2.3.2 Geen nieuwe start .....	6
2.3.3 en 2.3.4 Vermindering problematiek en doelen gerealiseerd .....	7
<b>3. Maatschappelijk resultaat</b> .....	11
<b>4. Rapportage</b> .....	13
4.1 Inleiding .....	13
4.2 Managementinformatie aan te leveren door Jeugdhulpaanbieders .....	13
4.2.1 Digitale verantwoordingsrapportage per kwartaal .....	13
4.2.2 Additionele rapportage 4 <sup>e</sup> kwartaal .....	14
4.3. Reflectie vereiste administratieve inzet.....	14
<b>5. Kwalitatieve resultaatmeting: Duiden en beoordelen</b> .....	16
<b>6. Resultaatsturing</b> .....	17
6.1 Ontwikkeltraject.....	17
6.2 Resultaatsturing op geaggregeerd niveau.....	18
6.3 Kwaliteit en transparantie: ‘Stemmen met de voeten’ .....	18
Bijlage ‘Managementinformatie vanuit het berichtenverkeer’ .....	19



## 1. Inleiding

In regio Haaglanden maken wij onderscheid tussen maatschappelijk resultaat en behandelresultaat. In het document Meten, duiden en oordeelsvorming worden de meetinstrumenten voor zowel behandelresultaten als voor maatschappelijke resultaten nader toegelicht door achtereenvolgens te behandelen welke data aangeleverd dienen te worden op het gebied van uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie (hoofdstuk 2) en een wijze te introduceren om het maatschappelijk resultaat op een uniforme wijze te meten (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 staan we kort stil bij andere relevante gegevens die van belang zijn in de context van het meten, duiden en beoordelen van resultaat. In hoofdstuk 5 bespreken we hoe we de kwantitatieve data willen aanvullen met kwalitatieve gegevens om die data te kunnen duiden. Aansluitend staan we in hoofdstuk 6 stil bij het ontwikkeltraject om te leren meten, duiden en beoordelen en bij de oordeelsvorming en de mogelijke consequenties die daaraan te zijner tijd verbonden kunnen worden. Dat is onderdeel van de inzet op resultaatsturing, zoals die door de regio Haaglanden wordt beoogd.

De technische uitwerking van de uitvraag en bijbehorend data/berichtenverkeer is uitgewerkt in het administratieprotocol.



## 2. Behandelresultaten: Meten van outcome-indicatoren

Regio Haaglanden sluit aan op landelijke afspraken rondom de harmonisering van outcome-criteria<sup>1</sup> en gaat uit van drie geharmoniseerde outcome-criteria om na te gaan of het beoogde behandelresultaat is gerealiseerd, namelijk:

- Uitval;
- Cliënttevredenheid;
- Doelrealisatie.

### 2.1 Uitval

We onderscheiden en meten verschillende vormen van uitval. Conform het Besluit Jeugdwet en het daarmee samenhangende informatie-protocol van CBS heeft het item 'Reden beëindiging' deze vijf opties:

- Beëindigd volgens plan (01);
- Voortijdig: In overeenstemming (02);
- Voortijdig: Eenzijdig door de cliënt (03);
- Voortijdig: Eenzijdig door de aanbieder (04);
- Voortijdig: Wegens externe omstandigheden (05).

De vorm van uitval die van belang is voor de geharmoniseerde outcome-criteria, is wanneer er sprake is van beëindiging van jeugdhulp zonder overeenstemming tussen Jeugdhulpaanbieder en Jeugdige/gezin (03).

In tabel 1 wordt de operationalisatie voor het meten van uitval *voor wat betreft de geharmoniseerde outcome-indicatoren* schematisch weergegeven.

**Tabel 1. Operationalisatie registratie Uitval met betrekking tot resultaatmeting**

Vraag	Invulling
Waar gaat het om? (Definitie)	De hulp is zonder overeenstemming tussen cliënt en jeugdhulpverlener beëindigd.
Hoe meten?	Item 3 (voortijdig afgesloten; eenzijdig door cliënt) van criteria die worden uitgevraagd door het CBS.
Wie bepaalt?	De hoofdaannemer <sup>2</sup> van het traject.
Wanneer vastleggen?	Direct na beëindiging van het traject.
Hoe aanleveren?	Per traject, aan de gemeente (uitval = ja/nee).
Geaggregeerde eindmaat	$\% \text{ eenzijdig voortijdig door de Jeugdige beëindigde trajecten} = \frac{\text{Aantal behandeltrajecten met codering '03'}}{\text{totaalaantal behandeltrajecten met een afsluitreden}} * 100.$

<sup>1</sup> VNG, Nji, Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie en brancheorganisaties Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, Vereniging OBC's, VGN, Mogroep, NIP en ActiZ werkten samen aan deze harmonisatie. Zie ook:

<https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/vng-en-aanbieders-gaan-outcome-jeugdhulp-vergelijkbaar-maken> en <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Harmonisatie-outcome-monitoring>.

<sup>2</sup> Het leren werken met het meten, duiden en beoordelen van resultaten alsmede de administratieve verwerking daarvan loopt vooruit op de fase waarin we per traject één hoofdaannemer, c.q. coördinerende aanbieder hebben. Het taalgebruik in deze notitie sluit daar op aan.



## 2.2 Cliënttevredenheid

Tevredenheid heeft diverse aspecten, die op verschillende manieren gemeten kunnen worden. De meeste bestaande vragenlijsten om tevredenheid te meten bieden de mogelijkheid om een rapportcijfer (score 1-10) te geven voor de geboden hulp in het algemeen. We kiezen als H10 voor het meten van algemene cliënttevredenheid met betrekking tot de ingezette jeugdhulp en tevredenheid over het nut/effect van de geboden hulp met behulp van een rapportcijfer (score van 1-10). We volgen landelijke afspraken om klanttevredenheid te meten.<sup>3</sup>

De operationalisatie voor het leveren van gegevens voor de outcome-indicator 'Tevredenheid' is samengevat in tabel 2.4. Er wordt standaard gemeten aan het einde van het traject. Bij de langduriger trajecten (langer dan 1 jaar) is het vereist om minstens eenmaal per jaar 'Tevredenheid' te meten en vervolgens ook aan het einde van het traject.

Ook de meting van tevredenheid dient zoveel mogelijk te worden ingebed in het primaire proces.

**Tabel 2. Definities/afspraken registratie Tevredenheid**

Vraag	Invulling
Waar gaat het om? (Definitie)	De mate waarin de cliënt tevreden is over de geboden hulp.
Hoe meten?	Het antwoord op het item 'Geef met een schoolcijfer van 1 tot 10 aan hoe nuttig deze hulp voor u/jou was'.  Rapportcijfer van 1 (volkomen nutteloos, ik had er niets aan) tot 10 (uitstekend, ik heb er heel veel aan gehad).
Wie bepaalt?	De volgende leeftijdsgrenzen worden hierbij aangehouden; Bepalend is degene met wie de afspraken zijn gemaakt over het hulpverleningsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 12 jaar: Ouders</li> <li>- 12-16 jaar: Ouders + Jeugdige</li> <li>- 16+ jaar: Jeugdige</li> </ul>
Wanneer vastleggen?	Kortdurend (< 1 jaar): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij einde traject;</li> </ul> Langdurend (> 1 jaar): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jaarlijks (gekoppeld aan hulpverleningsplan, dus ingebed in primair proces);</li> <li>- Bij einde traject.</li> </ul>
Hoe aanleveren?	Per traject een cijfer van de Jeugdige en/of een cijfer van de ouder(s)/verzorger(s) – afhankelijk van de leeftijdscategorie.
Geaggregeerde eindmaat	<b>Gemiddeld rapportcijfer eindmetingen</b> (naar informant – Jeugdige en/of ouders/verzorgers) =

<sup>3</sup> Issue is dat dit voor LVB lastig kan zijn, zie verder paragraaf 2.3.

<sup>4</sup> P.M. binnen de jeugdhulp kennen we ook de indicator cliëntervaring. Deze heeft betrekking op het volledige traject dat door een cliënt is doorlopen (m.a.w. omvat méér dan de door een aanbieder ingezette jeugdhulp). De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het in beeld brengen van de cliëntervaring. Zie ook paragraaf 6.1.



	<p>Sommering alle rapportcijfers van alle beschikbare eindmetingen gedeeld door het totaal aantal beschikbare metingen.</p> <p><b>% afgeronde trajecten met een gemiddeld rapportcijfer lager dan 6</b> = Aantal afgeronde trajecten met een gemiddeld rapportcijfer lager dan 6 gedeeld door het totaal aantal afgeronde trajecten.</p> <p><b>% afgeronde trajecten met een gemiddeld rapportcijfer hoger dan 8</b> = Aantal afgeronde trajecten met een gemiddeld rapportcijfer hoger dan 8 gedeeld door het totaal aantal afgeronde trajecten.</p> <p><b>Gemiddeld rapportcijfer tussenmetingen</b> = Sommering alle rapportcijfers van alle beschikbare tussenmetingen gedeeld door het totaal aantal beschikbare tussenmetingen.</p> <p><b>% tussenmetingen met een gemiddeld rapportcijfer lager dan 6</b> = Aantal tussenmetingen met een gemiddeld rapportcijfer lager dan 6 gedeeld door het totaal aantal tussenmetingen.</p> <p><b>% tussenmetingen met een gemiddeld rapportcijfer hoger dan 8</b> = Aantal tussenmetingen met een gemiddeld rapportcijfer hoger dan 8 gedeeld door het totaal aantal afgeronde tussenmetingen.</p>
--	---

## 2.3 Doelrealisatie

Doelrealisatie wordt gedefinieerd als de mate waarin doelen behaald worden in een ondersteunings- of hulpverleningstraject (waaronder de doelen die zijn vastgelegd in een hulpverleningsplan). Om dit outcome-criterium te meten zijn de volgende vier sub-indicatoren voorhanden:

1. De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
2. De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt;
3. De mate waarin problemen verminderd zijn en/of de zelfredzaamheid is verhoogd;
4. De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Hierna volgt een toelichting op deze sub-indicatoren, waarbij het van belang is te melden dat wij alleen sub-indicator 3 en 4 zullen uitvragen.

### 2.3.1 Zonder hulp verder

De eerste van deze vier sub-indicatoren – de mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen – wordt bepaald aan het einde van een jeugdhulptraject. De wijze van uitvragen zullen de gemeenten nader uitwerken als onderdeel van het ontwikkeltraject (zie paragraaf 6.1).

In tabel 3 is de indicator Zonder hulp verder schematisch weergegeven.



**Tabel 3 Operationalisatie indicator Zonder hulp verder**

Wie bepaalt?	De volgende leeftijdsgrenzen worden hierbij aangehouden; bepalend is degene met wie de afspraken zijn gemaakt over het behandelplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 12 jaar: Ouders</li> <li>- 12-16 jaar: Ouders + Jeugdige</li> <li>- 16+ jaar: Jeugdige</li> </ul>
Wat wordt geregistreerd?	Het antwoord op het item: <i>Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan.</i>
Eenheid/antwoordcategorieën	Vierpuntsschaal, te weten: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Helemaal niet mee eens;</li> <li>2. Niet mee eens;</li> <li>3. Wel mee eens;</li> <li>4. Helemaal mee eens.</li> </ol>
Wanneer geregistreerd?	Op het moment dat de hoofdaannemer aan het gezin afronding van het jeugdhulptraject vraagt.
Geaggregeerde eindmaat	Aantal informanten/totaal aantal informanten <ul style="list-style-type: none"> <li>- Naar score (1, 2, 3, 4);</li> <li>- Onderscheiden naar leeftijdsklasse (12-, 12-16, 16+); <ul style="list-style-type: none"> <li>o Met alleen binnen leeftijdsklasse 12-16 onderscheid naar ouders en Jeugdige.</li> </ul> </li> </ul> M.a.w. de mate waarin een eenheid wordt aangegeven ten opzichte van het totaal aantal informanten per categorie.

### 2.3.2 Geen nieuwe start

De tweede sub-indicator – geen nieuwe start jeugdhulp na beëindiging – kan per definitie pas enige tijd na beëindiging van de jeugdhulp worden bepaald. Praktisch gezien is het niet mogelijk dat hoofdaanemers gegevens aanleveren over de mate waarin Jeugdigen in het algemeen terugkeren in jeugdhulp. Hoofdaanemers kunnen slechts aangeven in hoeverre een Jeugdige in het verleden eerder bij henzelf hulp heeft gekregen. Dit is echter een onvolledig beeld van de mate waarin er herhaald beroep (vanwege dezelfde hulpvraag) op de jeugdhulp in de regio wordt gedaan. Daarnaast zeggen deze gegevens niets over de kwaliteit van hulp zoals die in het huidige traject bereikt wordt.

De gemeente krijgt het meest complete beeld van deze indicator op basis van de eigen registratie in combinatie met gegevens die het CBS kan aanleveren. Het CBS heeft vanaf 2011 persoonsgegevens van iedereen die in hulp is geweest en/of die een maatregel heeft gehad en kan van elke nieuwe ingestroomde Jeugdige bepalen of die eerder in hulp is geweest. Dat geeft een indicatie van de mate waarin geen nieuwe start van de hulp plaatsvindt, de mate waarin een nieuwe jeugdbeschermingsmaatregel uitblijft en/of er recidive van jonge delinquenten uitblijft. De CBS-gegevens geven een algemeen beeld van het herhaald beroep op jeugdhulp per wijk, per gemeente, of per regio. Kortom: Deze indicator kan op gemeenteniveau mogelijk interessant zijn om het effect van de jeugdhulp in kaart te brengen, maar is niet in te zetten bij sturing in relatie tot de mate waarin een (hoofd)aannemer kwaliteit levert. Wij vragen deze indicator dus niet uit bij de aanbieder.





### 2.3.3 en 2.3.4 Vermindering problematiek en doelen gerealiseerd

Het meten van de derde sub-indicator – vermindering problematiek of verhoging zelfredzaamheid – met behulp van voor- en nametingen is de meest robuuste en betrouwbare methode om Doelrealisatie te meten. Deze wordt ook wel Routine Outcome Monitoring (ROM) genoemd.

Sub-indicator 4 – de mate waarin doelen zijn behaald – wordt gemeten met de methode van de Goal Attainment Scaling (GAS). Deze methode heeft als voordeel dat zij nauw aansluit bij het primaire jeugdhulpproces. De (eind)scores die op deze manier verkregen worden zijn echter veel minder betrouwbaar en vergelijkbaar, dan de scores van ROM-metingen.

Wij vragen de sub-indicatoren 3 en 4 uit. Daarbij wordt sub-indicator 3 – Routine Outcome Monitoring – uitsluitend gemeten, indien de cliënten in staat zijn om aan dit instrument mee te werken. Zo niet, dan mogen GAS-scores (sub-indicator 4 – Goal Attainment Scaling) aangeleverd worden.<sup>5</sup> De te hanteren werkwijze sluit aan op de CBS-systematiek. Overigens zal de H10 een aanpak ontwikkelen om zorgaanbieders die nog niet aan (deze vorm van) kwaliteitsmeting doen te ondersteunen (zie paragraaf 6).

Het grote voordeel van deze systematiek is dat deze bij allerlei verschillende instrumenten tot een vergelijkbare scoring leidt. Dat is belangrijk, omdat de beoogde veranderingen in gedrag en functioneren in de jeugdhulp heel divers zijn, afhankelijk van de leeftijd, hulpvraag, type problematiek, et cetera.

Daarbij streven we ook naar een uniforme weergave van de uitkomsten bij het meten van afname van problematiek/toename van competenties of zelfredzaamheid, die voor uiteenlopende vragenlijsten kan worden gehanteerd. Scores die bij aanvang en einde van de behandeling worden gemeten, kunnen met behulp van de zgn. Reliable Change Index (RCI) worden omgezet in de in de GGZ gebruikte vuistregel van vijf categorieën voor vooruitgang:

- Sterke verbetering;
- Enige verbetering;
- Stabilisatie;
- Enige verslechtering;
- Sterke verslechtering.

Voorwaarde voor het berekenen van de uitkomstcategorieën is dat de gebruikte instrumenten voldoende valide en betrouwbaar zijn, met het oog op het bepalen van de ernst van de problematiek of de mate van competentie in vergelijking met een landelijke normgroep. De ruwe scores op de schalen en totaalscores op de vragenlijsten moeten omgezet kunnen worden naar een zogenaamde T-score en een RCI-waarde.<sup>6</sup>

Het meten van verandering met gevalideerde instrumenten geeft inzicht in de complexiteit van de problematiek binnen verschillende domeinen en de veranderingen die daarin optreden. Om de uitkomsten van jeugdhulp zinvol te kunnen benutten voor het verbeteren daarvan zijn kwalitatief goede metingen nodig.

<sup>5</sup> Vermindering problematiek is, mits de vragenlijsten gevalideerd en genormeerd zijn, beter vergelijkbaar over verschillende behandel domeinen. Bij cliënten waar sprake is van beneden normale intelligentie, is het betrouwbaar invullen van de ROM instrumenten doorgaans niet mogelijk. Daarom vallen we voor die cliënten terug op de GAS vragen.

<sup>6</sup> Zie ook: Landelijke Werkgroep Harmonisatie Outcome Indicatoren, *Harmonisatie Outcome-indicatoren. Voorstellen voor het jeugddomein*, Versie 24-11-2015).





Voorwaarde voor een kwalitatief goede meting is dat:

- De gebruikte instrumenten goed aansluiten bij de aard van de problematiek en het doel van de hulpverlening;
- De juiste informanten (Jeugdige, ouders, jeugdhulpverlener) worden bevraagd;
- De metingen zijn ingebed in het primaire proces;
- Terdege rekening wordt gehouden met mogelijke verschillen in uitkomsten bij verschillende ondersteuningsprofielen en intensiteiten, en bij diverse doelgroepen.

Hoe specifieker de vragenlijsten de problematiek van de Jeugdige meet, des te beter kunnen de ROM-metingen worden ingebed in het primaire proces. Voorlopig wordt het meten van deze outcome-indicator beperkt tot het domein van afname van klachten/problematiek bij de Jeugdige of de toename van zijn of haar zelfredzaamheid. Het meten van vooruitgang op andere domeinen, zoals welbevinden, gezinsfunctioneren, sociaal netwerk, of werk en scholing, blijft voorlopig buiten beschouwing.

In tabel 4 is schematisch de operationalisatie afname van problematiek en vergroting van zelfredzaamheid (ROM) schematisch weergegeven.

**Tabel 4: Operationalisatie afname van problematiek/ vergroting van zelfredzaamheid (ROM)**

Vraag	Invulling
Waar gaat het om? (Definitie)	De ernst van de problematiek is verminderd en/of het functioneren is verbeterd.
Hoe meten?	Met behulp van voor- en nametingen (Routine Outcome Monitoring), aan de hand van genormeerde en gevalideerde instrumenten.
Wie bepaalt?	Bij voorkeur Jeugdige en/of ouders/verzorgers; eventueel jeugdhulpverlener, afhankelijk van het gekozen instrument. Respondenten op de vragenlijsten mogen op beide meetmomenten per Jeugdige niet verschillen.
Wanneer vastleggen?	Binnen een periode van 3 weken voor of na aanvang resp. beëindiging van het traject.
Hoe aanleveren?	Per traject, in de vorm van T-scores van aanvang- en eindmetingen.
Geaggregeerde eindmaat	<p>% ouder(s)/verzorger(s) die significante verbetering ervaart = Sommering aantal ouder(s)/verzorger(s) dat significante verbetering ervaart gedeeld door het totaal aantal oudermetingen.</p> <p>% ouder(s)/verzorger(s) die stabilisatie ervaart = Sommering aantal ouder(s)/verzorger(s) dat stabilisatie ervaart gedeeld door het totaal aantal oudermetingen.</p> <p>% ouder(s)/verzorger(s) die significante verslechtering ervaart = Sommering aantal ouder(s)/verzorger(s) dat significante verslechtering ervaart gedeeld door het totaal aantal oudermetingen.</p> <p>% jeugdigen die significante verbetering ervaart</p>



	= Sommering aantal jeugdigen dat significante verbetering ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van jeugdigen.
	% jeugdigen die stabilisatie ervaart
	= Sommering aantal jeugdigen dat stabilisatie ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van jeugdigen.
	% jeugdigen die significante verslechtering ervaart
	= Sommering aantal jeugdigen dat significante verslechtering ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van jeugdigen.
	% hulpverleners/behandelaars die significante verbetering ervaart
	= Sommering aantal hulpverleners dat significante verbetering ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van hulpverleners.
	% hulpverleners die stabilisatie ervaart
	= Sommering aantal hulpverleners dat significante verbetering ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van hulpverleners.
	% hulpverleners die significante verslechtering ervaart
	= Sommering aantal hulpverleners dat significante verbetering ervaart gedeeld door het totaal aantal metingen van hulpverleners.
	N.B. Bij alle bovenstaande eindmaten dient apart vermeld te worden op basis van welk aantal ouder(s)/verzorgers, jeugdigen of hulpverleners de eindmaat berekend is.

Het al dan niet behalen van individuele hulpverleningsdoelen wordt gemeten met behulp van de methode Goal Attainment Scaling (GAS). Daarbij wordt een indeling in vier categorieën gehanteerd:

- -1 = Doel niet gehaald, situatie verslechterd;
- 0 = Doel niet gehaald, situatie gelijk gebleven;
- +1 = Doel deels gehaald;
- +2 = Doel gehaald.

Deze methodiek is met name relevant in geval van cliënten waar sprake is van beneden normale intelligentie, voor hen is het betrouwbaar invullen van de ROM-instrumenten doorgaans niet mogelijk. Daarom vallen we voor die cliënten terug op de GAS vragen.

Voor het aanleveren van de eindscores worden twee verschillende methoden gehanteerd:



- Alle scores op de einddoelen van Jeugdige en/of ouder — d.w.z. de meest bepalende respondent(en) — aanleveren (max. 10 einddoelen per traject);
- Een globale eindscore (overall score) laten bepalen door Jeugdige en/of ouder.

Het bepalen van een globale eindscore is nog niet gebruikelijk bij de Jeugdhulpaanbieders die al werken met doelrealisatie. Deze methode zal aan de bestaande werkwijze moeten worden toegevoegd. In tabel 5 worden de definities en afspraken voor het meten van Doelrealisatie (behalen van individuele hulpverleningsdoelen) in de kwaliteitsmonitor in schema weergegeven.

**Tabel 5. Operationalisatie behalen van individuele hulpverleningsresultaten (GAS)**

Vraag	Invulling
Waar gaat het om? (Definitie)	De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.
Hoe meten?	Met behulp van GAS (Goal Attainment Scaling), op een vierpuntsschaal met codering van de 4 categorieën (-1, 0, 1, 2).
Wie bepaalt?	De leeftijdsgrenzen van de WGBO worden aangehouden; bepalend is degene met wie de afspraken zijn gemaakt over het behandelplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 12 jaar: Ouders</li> <li>- 12-16 jaar: Ouders + Jeugdige</li> <li>- 16+ jaar: Jeugdige</li> </ul>
Wanneer vastleggen?	Binnen een periode van 3 weken voor of na beëindiging van het traject.
Hoe aanleveren?	Op twee manieren, per traject, van de meest bepalende respondent: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindscores op alle hulpverleningsdoelen (max. 5);</li> <li>- Eén overall eindscore.</li> </ul>
Geaggregeerde eindmaat	Aantal informanten/totaal aantal informanten <ul style="list-style-type: none"> <li>- Naar score (-1, 0, 1, 2);</li> <li>- Onderscheiden naar leeftijdsklasse (12-, 12-16, 16+); <ul style="list-style-type: none"> <li>o Met alleen binnen leeftijdsklasse 12-16 onderscheid naar ouders en Jeugdige.</li> </ul> </li> <li>- Per doel;</li> </ul> M.a.w. de mate waarin een score per doel wordt aangegeven ten opzichte van het totaal aantal informanten per categorie.

De GAS-eindscores en een overall eindscore dienen per traject te worden aangeleverd.

Wij eisen het gebruik van gevalideerde en betrouwbare meetinstrumenten door de aanbieders (zie hiervoor ook paragraaf 6.1).



### 3. Maatschappelijk resultaat

De definitie en inhoud van het begrip maatschappelijk resultaat richt zich primair op het niveau van de Jeugdige en volgen uit de samenvattende omschrijving:

*‘Jeugdige functioneert naar vermogen leeftijdsadequaat in een steunend systeem’.*

Voor het op een kwantificeerbare wijze *meten* van maatschappelijke resultaten wordt de GAS-methodiek gehanteerd. Daarbij staan we voor de uitdaging om de in potentie veel- en gevarieerdheid aan maatschappelijke resultaten (a) beheersbaar te houden en (b) onder een vergelijkbare noemer te brengen.

In tabel 6 is schematisch de operationalisatie van het behalen van individuele hulpverleningsresultaten (GAS) - nu toe te passen op maatschappelijke resultaten - weergegeven.

**Tabel 6. Operationalisatie behalen van individuele hulpverleningsresultaten (GAS) – nu toe te passen op maatschappelijke resultaten**

Vraag	Invulling
Waar gaat het om? (Definitie)	De mate waarin overeengekomen <i>maatschappelijke</i> resultaten behaald zijn.
Hoe meten?	Met behulp van GAS (Goal Attainment Scaling), op een vierpuntsschaal met codering van de 4 categorieën (-1, 0, 1, 2).
Wie bepaalt?	De volgende leeftijdsgrenzen worden aangehouden; Bepalend is degene met wie de afspraken zijn gemaakt over het behandelplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 12 jaar: Ouders</li> <li>- 12-16 jaar: Ouders + Jeugdige</li> <li>- 16+ jaar: Jeugdige</li> </ul>
Wanneer vastleggen?	Binnen een periode van 3 weken voor of na beëindiging van het traject.
Hoe aanleveren?	Op twee manieren, per traject, van de meest bepalende respondent: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindscores op alle maatschappelijke doelen (max. 5);</li> <li>- Eén overall eindscore.</li> </ul>
Geaggregeerde eindmaat	Informanten/totaal aantal informanten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Naar score (-1, 0, 1, 2);</li> <li>- Onderscheiden naar leeftijdsklasse (12-, 12-16, 16+); <ul style="list-style-type: none"> <li>o Met alleen binnen leeftijdsklasse 12-16 onderscheid naar ouders en Jeugdige.</li> </ul> </li> <li>- Per doel;</li> </ul> <p>M.a.w. de mate waarin een score per doel wordt aangegeven ten opzichte van het totaal aantal informanten per categorie.</p>



Het werken met maatschappelijke resultaten vereist een ontwikkeltraject dat onder andere gericht is op:

- Het definiëren van maatschappelijke resultaten;
- Keuzes m.b.t de werkbare hoeveelheid van maatschappelijke resultaten;
- Het operationaliseren van GAS op dit specifieke gebied;
- De verwerking ervan in het berichtenverkeer;
- Duiding en oordeelsvorming;
- Enzovoort.

Zie hiervoor ook paragraaf 6.1.



## 4. Rapportage

### 4.1 Inleiding

Hieronder werken de H10-gemeenten de verantwoordingsrapportage nader uit. Ze geven aan wat er per kwartaal dient te worden aangeleverd. Ook geven ze aan welke informatie jaarlijks per het 4<sup>e</sup> kwartaal dient te worden verstrekt.

De H10-gemeenten hechten eraan om de administratieve lastendruk zo beperkt mogelijk te houden. Daarom laten ze in een bijlage zien, dat in de behoefte aan managementinformatie voor een belangrijk deel wordt voorzien door gegevens die uit het berichtenverkeer kunnen worden verkregen – met andere woorden zonder extra administratieve belasting van de Jeugdhulpaanbieders. Dat betreft met name informatie die we uit onze rapportagetool Initi8 kunnen halen, daar waar aanbieders juist en volledig van het berichtenverkeer gebruik maken. Met deze toelichting laten de H10-gemeenten ook zien, hoe ze zich inzetten om de informatiebehoefte te combineren met een zo beperkt mogelijke administratieve lastendruk voor aanbieders.

De H10-gemeenten hebben de ambitie nog onder de aandacht om het geheel aan managementinformatie in dialoog met de Jeugdhulpaanbieders en andere betrokkenen te gebruiken om in een continu leer & ontwikkelproces het stelsel en de inzet van jeugdhulp op een kwalitatief hoger peil in termen van zowel effectiviteit als efficiency te brengen (zie ook paragraaf 6.1). Dat zien we als de maatschappelijke opdracht waar we gezamenlijk voor aan de lat staan.

### 4.2 Managementinformatie aan te leveren door Jeugdhulpaanbieders

Er is een onderscheid te maken tussen managementinformatie die per kwartaal dient te worden aangeleverd en managementinformatie die slechts één keer per jaar, in het 4<sup>e</sup> kwartaal, dient te worden verstrekt zoals beschreven in artikel 24 van de Resultaatovereenkomst. De H10-gemeenten werken dat hieronder uit.

#### 4.2.1 Digitale verantwoordingsrapportage per kwartaal

De per kwartaal aan te leveren managementinformatie dient minimaal te bestaan uit:

1. Zorgstromen en zorgduur:
  - a. Indicatie Jeugdigen overbruggingshulp (percentage)
  - b. Gemiddelde opnameduur in dagen bij inzet van residentiële vormen van hulp.
2. Tijdige jeugdhulp:
  - a. Wachtijd tot start hulp in dagen;
  - b. Interne wachttijd in dagen;
  - c. Aantal Jeugdigen op wachtlijst in dagen.
3. Bezettingsgraad m.b.t. verblijf:
  - a. Beschikbare capaciteit (totaal aantal bedden op aanbiedersniveau);
  - b. Bezettingsgraad totaal (totale bezette capaciteit);
  - c. Bezettingsgraad H10 (totale bezette capaciteit door regio H10).



4. Aantal no-shows.
5. Aantal klachten incl. wijze van afhandeling.

#### 4.2.2 Additionele rapportage 4<sup>e</sup> kwartaal

Aanvullend dient jaarlijks in het vierde kwartaal middels managementrapportages door Jeugdhulpaanbieders te worden aangetoond dat wordt voldaan aan de wettelijke kwaliteitseisen. Het is nadrukkelijk de verantwoordelijkheid van de Jeugdhulpaanbieder om de kwaliteitsinformatie zo op te stellen, dat deze de H10-gemeenten een tijdig, reëel en toetsbaar beeld geeft van de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening. De H10-gemeenten zijn daarbij van mening dat Jeugdhulpaanbieder *zelf* het beste kan bepalen welke informatie in welke vorm de kwaliteit van zijn werkwijze aantoonbaar maakt. Tegelijkertijd willen de H10-gemeenten inzicht krijgen in een minimale ‘bodem’ van kwaliteitsinformatie, waaraan Jeugdhulpaanbieder zelf eigen onderwerpen kan toevoegen, passend bij de omvang, doelgroep, visie en werkwijze van de organisatie.

De door Jeugdhulpaanbieder aan te leveren kwaliteitsinformatie dient in dit kader in ieder geval inzicht te geven in de wijze van:

- i. Aandacht schenken aan de omstandigheden van de Jeugdigen;
- ii. Aandacht schenken aan het sociaal netwerk en de participatie van de Jeugdigen;
- iii. Zorg voor de veiligheid van de Jeugdigen;
- iv. Informatievoorziening aan de Jeugdigen;
- v. Bejegening van de Jeugdigen;
- vi. Integraal werken;
- vii. Competenties en vaardigheden van de professional;
- viii. Medezeggenschap van de Jeugdigen.

Indien de aanbieder een eigen kwaliteitssysteem heeft, worden de uitkomsten daarvan gedeeld in de additionele rapportage die in het 4<sup>e</sup> kwartaal wordt aangeleverd.

#### 4.3. Reflectie vereiste administratieve inzet

Vanwege de waarde die de H10-gemeenten hechten aan een zo beperkt mogelijke belasting van Jeugdhulpaanbieders, reflecteren we hier op de vereiste administratieve inzet in relatie tot de rapportageverplichtingen.

Globaal beschouwd is er een grote overlap tussen de huidige uitvraag en de ambities m.b.t. rapportage vanaf januari 2021. In die zin lijkt er dus geen sprake te zijn van een administratieve lastenverzwaring of een andere extra last voor aanbieders. Bovendien is het zo, dat vanwege de wettelijke verplichting deel te nemen aan het berichtenverkeer (voor zover dat een lastenverzwaring is – partijen dienen nu ook op een of andere wijze hun inzet administratief af te handelen met het Servicebureau – is deze niet aan de H10 toe te rekenen), een deel van de gevraagde rapportages door de H10 uit het berichtenverkeer is te destilleren (administratieve lastenverlichting).

Waar voorheen werd gevraagd om in het jaarverslag informatie aan te leveren over de kwaliteit, wordt die uitvraag voor de periode vanaf 1 januari 2021 nader ingevuld. De gevraagde (kwalitatieve) informatie sluit echter nauw aan op de ambities van de Jeugdwet en is mede relevant om de kwantitatieve data over de inzet van de Jeugdhulpaanbieder te kunnen duiden – hetgeen ook het





belang van de Jeugdhulpaanbieder dient, omdat deze nu de kans krijgt te laten zien hoe hij zich op deze kwaliteitscriteria onderscheidt.

Volledigheidshalve zij genoemd, dat gemeenten inzet vragen van de Jeugdhulpaanbieders om de geharmoniseerde outcome-criteria uit te vragen. Zoals aangegeven is die inzet beperkt, sluit ze aan op landelijke verplichtingen en werken de H10-gemeenten aan een traject ter ondersteuning van aanbieders (dit ook als uitkomst van de marktdialogen).

Andere gegevens waar de H10 behoefte aan heeft worden afgeleid uit het berichtenverkeer (zie bijlage 'Managementinformatie vanuit het berichtenverkeer') en/of uit rapportages die aanbieders ten behoeve van de (eigen accountantscontrole op) bedrijfsvoering op dienen op te stellen. Met andere woorden - hier is ons inziens géén administratieve lastenverzwaring aan de orde, en feitelijk ook géén of nauwelijks een wijziging ten opzichte van de huidige situatie.



## 5. Kwalitatieve resultaatmeting: Duiden en beoordelen

Naast de inzet op meten is nadrukkelijk aandacht nodig voor het duiden van de metingen. Cijfers bieden een handvat om in gesprek te gaan over de uitvoering en de bereikte resultaten in de praktijk op verschillende niveaus:

- Op casusniveau;
- Op het niveau van de aanbieder;
- Op het niveau van het (regionale) stelsel.

Ten behoeve van de duiding worden op de verschillende niveaus nog nader te bepalen doelstellingen per niveau gehanteerd.

In essentie komen in dergelijke *resultaatdialogen* steeds vier vragen aan de orde:

1. Kunnen we de uitkomsten plaatsen?
2. Kunnen we ze verklaren?
3. Vinden we ze goed genoeg?
4. Kunnen we iets verbeteren?

Dergelijke resultaatdialogen hebben dus een tweeledig doel:

- Verantwoording:
  - o Op casusniveau wordt met gezin, Jeugdige, hoofdaannemer, verwijzer en gemeente/lokale teams beoordeeld of het traject is uitgevoerd en bereikt is wat was beoogd;
  - o Op de andere niveaus wordt verantwoording afgelegd aan de gemeente als financier van de jeugdhulp: Wordt geld effectief en efficiënt besteed en worden afgesproken resultaten behaald? Contractmanagement speelt hierin een belangrijke rol, net als regionale bijeenkomsten.
- Kwaliteitsverbetering: Waar nodig kan tot verbetervoorstellen worden gekomen.

Het voeren van effectieve resultaatdialogen vraagt om een traject dat onder andere is gericht op de volgende aspecten:

- Informatievoorziening: Zijn gegevens beschikbaar en betrouwbaar?
- Ontwikkeling van normen: Wanneer zijn resultaten 'goed genoeg'?
- Ontwikkeling van de vereiste competenties van de professionele deelnemers;
- Ontwikkeling van mogelijk ondersteunende instrumenten;
- Uitwerking van een gespreksstramien voorzien van implementatierichtlijnen;
- Doorontwikkeling van het contractmanagement;
- Doorontwikkeling van regionale conferenties (Tellen & Vertellen).

Dit ontwikkeltraject zal samen met Jeugdhulpaanbieders en gemeenten worden opgepakt (zie paragraaf 6.1).



## 6. Resultaatsturing

### 6.1 Ontwikkeltraject

Hierboven is uitgewerkt hoe respectievelijk de behandelresultaten en het maatschappelijk resultaat zijn gedefinieerd en hoe die in de praktijk gemeten zullen worden. Tijdens de eerdere marktdialogen is gebleken, dat zowel het concreet toepassen van die definities (met name voor wat betreft de behandeldoelen en het maatschappelijk resultaat) als het daadwerkelijk meten ervan een leerproces vergen.

Daarom is afgesproken, dat de eerste twee jaar (2021-2022) leer- en ontwikkeljaren zijn waarin professionals van aanbieders en van toegang en lokale teams (in samenspraak met andere verwijzers) gaan oefenen in het concreet benoemen van doelen op casusniveau en in het meten van resultaten. De gemeenten hebben toegezegd dat ze het 'leren meten' zullen faciliteren, met name voor kleinere aanbieders. De uitwerking van die toezegging zal later worden opgepakt (verwachte start tweede kwartaal 2021).

In dat verband is relevant, dat bij het meten van het behandelresultaat sprake is van landelijke afspraken, inclusief een verplichtende werking. Deze worden als zodanig door het NJI uitgedragen.<sup>7</sup> Uit deelname aan landelijke werkgroepen is ons bekend, dat het daadwerkelijk voldoen aan die verplichting in de praktijk traag op gang komt. Daarom plannen we voor het 'leren meten' en voor het ontwikkeltraject een periode van 2 jaar in. Onze ambitie is om daarbij ook gebruik te maken van leerervaringen elders.

Een issue wat in dit verband ook aandacht behoeft is de vraag naar wat we in het dagelijks leven van kind, Jeugdige en gezin als kwaliteit beschouwen (c.q. wat zij als kwaliteit definiëren) en welke toegevoegde waarde de gezamenlijke inzet daarbij heeft gehad. De verschillende indicatoren die we gebruiken zijn immers precies dát: indicaties – maar wat kunnen die ons daadwerkelijk leren over de kwaliteit van het dagelijks leven na de inzet van jeugdhulp (c.q. hulpverlening vanuit een integrale benadering). Dit zijn overigens vragen die we op de lange termijn hopen te beantwoorden, in samenspraak met landelijke partners zoals VWS, VNG en NJI.<sup>8</sup> En in de eigen regio en uitvoeringspraktijk benutten als onderdeel van het gesprek met aanbieders en ouders/cliënten om de kwaliteit en effectiviteit van de geleverde jeugdhulp beter te begrijpen, zodat we beter kunnen verwijzen.

De gemeenten hebben zelf de wettelijke opdracht om de cliëntervaring in beeld te brengen. Zij zoeken nog naar een aanpak om die opdracht op een eenvoudige wijze, bijvoorbeeld gericht op het voorkomen van het overvragen van cliënten, in dit geheel in te bedden. Een nader te onderzoeken optie is om die wettelijke opdracht te combineren met de uitvraag naar maatschappelijk resultaat en mogelijk ook de vraag of men zonder hulp verder kan.

Ook het komen van meten naar duiden en oordeelsvorming is onderdeel van het ontwikkeltraject. Voor de oordeelsvorming over de mate waarin resultaten wel of niet gehaald zijn, is de resultaatdialoog voorgesteld. Ook het voeren van die dialoog zullen we in gezamenlijkheid oefenen.

<sup>7</sup> Zie verder: <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Outcome-monitoren/Outcome-indicatoren>.

<sup>8</sup> Het agenderen van dit issue komt tevens tegemoet aan vragen die dienaangaande tijdens de gevoerde gesprekken zijn gesteld.



Daarbij benutten we het format dat landelijk is ontsloten vanuit een traject gericht op kwaliteit als onderdeel van inkoop op het sociaal domein waaraan zowel het Rijk, gemeenten als branche-, cliënt, als belangenorganisaties hebben meegewerkt.<sup>9</sup>

## 6.2 Resultaatsturing op geaggregeerd niveau

Op geaggregeerd niveau worden uitval en het niet of slechts gedeeltelijk realiseren van beoogde resultaten gemonitord en geanalyseerd. De ambitie is om dergelijke analyses en de geleerde lessen daaruit in de eerste plaats te vertalen in verbetertrajecten.

Met een nader te bepalen regelmaat neemt het contractmanagement contact op met de individuele aanbieder over de behaalde uitkomsten en de kwaliteit van de geboden ondersteuning of zorg. De gegevens over de behaalde resultaten zijn (mede) input voor dat contact. Dit is een primaire verantwoordelijkheid voor de gemeente, ondersteund door het Servicebureau.

De uitkomsten van het contact worden door de contractmanager vastgelegd in een gespreksverslag met verbeter- en ontwikkelpunten en consequenties. Het nader uitwerken van deze vorm van contractmanagement maakt deel uit van de gefaseerde invoering van resultaatgerichte inkoop van jeugdhulp gedurende de looptijd van het contract.

## 6.3 Kwaliteit en transparantie: ‘Stemmen met de voeten’

De primaire focus van het proces eindigend in oordeelsvorming is het gezamenlijk leren. Daarmee is die oordeelsvorming niet alleen een einde, maar een begin van een nieuwe cyclus. Daarbij wil de regio Haaglanden op termijn ook transparantie bieden ten aanzien van de beschreven outcome-criteria per Jeugdhulpaanbieder aan verwijzers én gezinnen, zodat zij kunnen komen tot een weloverwogen advies of keuze voor aanbieder per hulpvraag.

Dit kan consequenties hebben voor de (toe- of afname van de) instroom van cliënten. De H10-gemeenten spreken daarmee de ambitie uit dat die cycli van meten-oordeelvorming-leren-verbeteren ook zullen leiden tot een proces van natuurlijke selectie, waarbij aanbieders bij wie de kwaliteit van hulpverlening onverhoopt structureel achterblijft geleidelijk aan steeds minder tot niet meer ingezet zullen worden. Dat omschrijven zij als ‘stemmen met de voeten’. De natuurlijke selectie op kwaliteit van hulpverlening (en andere relevante kwaliteitseisen, met name efficiency, c.q. kostenbeheersing) is de kernachtige samenvatting van de wijze waarop de regio Haaglanden inzet op (marktwerking door) resultaatsturing op kwaliteit.

<sup>9</sup> Zie verder: <https://inkoop sociaal domein.nl/wp-content/uploads/2020/06/Handreiking-kwaliteitscriteria-jeugdhulp-en-maatschappelijke-ondersteuning-voor-inkoop-digitale-versie.pdf>, m.n. p. 32.



## Bijlage 'Managementinformatie vanuit het berichtenverkeer'

Door op een adequate wijze gebruik te maken van het berichtenverkeer, bieden de Jeugdhulpaanbieders de H10-gemeenten de kans om een veelheid aan managementinformatie in beeld te brengen zonder dat dit voor hen een extra rapportageverplichting (lees: administratieve last) tot gevolg heeft.

Ter illustratie volgt hieronder een niet-limitatief overzicht van onderwerpen waarover vanuit het berichtenverkeer managementinformatie beschikbaar komt.

### 1. Achtergrondkenmerken

- a. Cliënt
- b. BSN
- c. Geslacht
- d. Geboortedatum
- e. Gemeente
- f. Postcode
- g. Verwijzer
- h. Aanbieder
- i. Product

### 2. Gebruik

- a. Aantal unieke cliënten
- b. Aantal unieke cliënten tot 23 jaar met meerdere vormen van zorg (zowel gelijktijdig als volgtijdelijk) van jeugdhulp (over de hele zorghistorie van de cliënt)
- c. Multigebruikers
- d. Percentage gebruik
- e. Percentage cliënten verlengde jeugdhulp t.o.v. totaal aantal cliënten
- f. Percentage cliënten jongen/ meisje
- g. Aantal cliënten verdeeld over de leeftijdsgroepen

### 3. In & doorstroom

- a. In- en uitstroom in zorg in een bepaalde periode (maand/jaar)
- b. Aantal nieuwe instroom jaar
- c. Aantal herintreders jaar
- d. Aantal doorstromer maand/jaar
- e. Gemiddelde leeftijd bij instroom per jaar
- f. Gemiddelde leeftijd bij doorstromers
- g. Aantal jaren in zorg
- h. Sequentieel stapelen van zorg gericht op herstel, zonder tussenpozen (= mutaties trajecten)
  - i. in % per aanbieder, en absoluut
  - ii. in % per gemeente, en absoluut
- i. Sequentieel stapelen van zorg gericht op herstel, met tussenpozen (= herleving na succesvol beëindigen)
  - i. in % per aanbieder, en absoluut
  - ii. in % per gemeente, en absoluut



4. Doelrealisatie/effectiviteit
  - a. Aantallen per reden van afsluiting
  - b. Uitval: percentage voortijdig eenzijdig afgesloten jeugdhulp
  - c. Percentage trajecten waarvoor een reden van afsluiting is ingevuld
  - d. Percentage terugkeer in jeugdhulp
  
5. Van zwaar naar licht
  - a. Ontwikkeling van de gemiddelde kosten per cliënt
  - b. Ontwikkeling in gebruik in aantallen cliënten
  - c. Percentage jeugdigen in residentiële instellingen
  
6. Keteninformatie
  - a. Doorlooptijden afzonderlijke trajecten
  - b. Doorlooptijden van begin tot einde zorg
  
7. Toegankelijkheid
  - a. Percentage cliënten dat instroomt in de 2e lijn dat al in de 1e lijn is geholpen
  - b. Aantal unieke cliënten die op de wachtlijst staan op de laatste dag van de rapportageperiode
  - c. Gemiddelde wachttijd per cliënt per product
  
8. Eerder de juiste hulp
  - a. Herkomst/ verwijzers van trajecten in aantallen
  - b. Aantal Jeugdigen dat een interventie van het CIT heeft gehad
  - c. Aantal Jeugdigen in crisisopvang
  - d. De mate waarin er na beëindiging hulp/zorg geen naar zwaardere hulp/zorg plaatsvindt
  
9. Declaratiegedrag (tijdigheid)

