

Algemene informatie	
Onderwerp	Vooroverleg overlegtafel Dagbesteding
Datum	02-04-2019
Tijd	14.00-16.00 uur
Plaats	Raadzaal, Gemeentehuis Westervoort
Procesbegeleider	Rienk Planjé (relatiemanager Regio Centraal Gelderland)
Deelnemers	
Agenda	
<p>Welkom Filmpje de blauwe tomaat (https://youtu.be/3yznrH4-h48)</p>	
<p>Situatieschets begeleiding (PPT) In de regio is in totaal 20 miljoen tekort op sociaal domein</p>	
<p>Eerdere sessies (PPT): Afschalen op product, uren of beide?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kan zijn op beide. <p>Groei, waar zit het in?</p> <ul style="list-style-type: none"> - We zijn bezig met data verzamelen vanuit berichtenverkeer, maar hebben hier nog niet genoeg inzicht in. We weten wel dat in Arnhem gespecialiseerde begeleiding snel oploopt. (2/3 op 1/3 gespecialiseerd/basis) 	
<p>Terugblik pitchers (PPT)</p>	
<p>Onderscheid basis en gespecialiseerde begeleiding (PPT) <i>Hoe zien aanbieders het werken met MBO of HBO?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Het is van belang altijd in het oog nemen welke zorg écht nodig is. Ze zien zeker meerwaarde van MBO-er, maar bij zware zorg is het goed om HBO in te zetten en op en af te schalen in uren. - Inwoners met psychische klachten maar zonder officiële 'record' of voorliggend rapport, komen op algemeen. In plaats van veel MBO begeleidingsuren in zetten is het prioriteit eerst onderzoek te doen (HBO). Uiteindelijk goedkoper. - Verschil in hoogte indicaties gespecialiseerde zorg is dat er geen CIZ indicatie meer nodig is, maar dat wijkcoaches dit inschatten in een paar uur tijd. Kan er dan wel onderzocht worden op "Uitspraak Centrale Raad van Beroep"? - Monitoring rol van wijkcoach is belangrijk. In het begin is zorgvraag wellicht niet goed in kaart te brengen, maar tussentijds kan er wel in kaart gebracht worden en zo een plan gemaakt worden (incl. op en afschalen). Ruimere tijd voor indiceren. - MBO inzetten op Preventief werk (jongerenwerk in de wijken/ coaching/welzijn). - Basis en gespecialiseerd op een hoop vegen en de overhead hierin investeren. Specificering in de 'Uitspraak Centrale Raad van Beroep' brengt discussie teweeg. Definitie en scheidingslijn moet duidelijk zijn, anders is op 1 hoop makkelijker te werken. Afschalen op zorg/uren is beter meetbaar als afschalen van gespecialiseerd naar basis. - Bijv. eerste 3 mnd diagnostiek (Hierin ook goed kijken naar perspectief/wat heb je nodig/eigen kracht/je kan je je netwerk hierin gebruiken? <u>Alle aanwezigen zien hier toekomst in</u> 	
<p>Alternatief huidige Ambulante Ondersteuning (PPT) <i>PxQ motiveert voor afschalen?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Als cliënt geen begeleiding nodig heeft, wil hij dit ook niet (aanbieders ervaren dit verschillend) - Eerst zijn er duidelijke feitelijke getallen nodig zodat we een richting op kunnen denken. Duidelijke analyse zodat we vervolgens aan knoppen kunnen draaien. - Bij Beschermd Wonen Arnhem zijn altijd de zelfde coaches. Daardoor word scherper toe en 	

afgewezen en dit scherper gemonitord.

- Doordat behandeling vanuit zorgverzekering niet goed word gemonitord maken we meer kosten in de WMO (omdat we nu zelf specialisten in dienst moeten nemen)

Afschalen binnen eigen organisatie (PPT)

- Grote partijen hebben vaak alles al huis dus die kunnen dit makkelijk waarmaken, kleine aanbieders wellicht lastiger.
- Goede samenwerking tussen aanbieders is belangrijk (onderling op en afschalen).
- Niet alleen afschalen maar ook opschalen is belangrijk dat dat kan -> Dit kan, maar wel alleen met goede onderbouwing. Niet dat cliënt de keus heeft voor begeleider en dus op specialistisch blijft.
- Verwachtingsmanagement, niet meer zeggen hoeveel uur, maar doelen werken.
- Geld inzetten per traject heeft voorkeur i.p.v. per week (Zorgbreedtes)
- Tariefafpraak: Je maakt met organisatie een tarief afspraak, bijv: Binnen specialistisch mag 60% specialistisch, 40% basis gefactureerd worden. (van maandelijkse productie moet dit percentage aangehouden worden, dus niet dat aanbieder eerst de dure zorg opmaakt en vervolgens over gaat op de basis). *Berg en dal werkt hiermee*
- Per wijk: Bepaald percentage mag naar specialistisch en bepaald percentage naar basis. Aanbieders krijgen een budget voor die wijk en mogen het regelen (van voorliggend tot specialistisch). Hiervoor moet er naar data gekeken worden en moet dit goed geduid worden.

Scheiden van wonen en zorg (PPT)

Basisvraag is dat er niet afgeschaald kan worden omdat een cliënt een woning heeft, en anders zijn woning uit moet. Client moet niet afhankelijk worden van zorgaanbieder, en wij moeten niet het landelijke woningprobleem op gaan lossen.

- Kunt meer vragen van cliënt als hij begeleid woont wat bijdraagt aan hun traject (afspraken over drugs, huisdieren, hygiëne, etc.).
- Aanbieders denken dat klanten de dupe worden als aanbieders geen woningen meer aanbieden.
- Regeling met de woningbouw zodat ze door kunnen stromen na de zorg. Dan kunnen ze na afstraling doorstromen en hun eigen huis kunnen houden. (Woningbouw stelt daaraan wel de eis dat er een jaar moet worden gehuurd door de organisatie.)

Directe en indirecte cliëntgebonden uren (PPT)

We hebben door een tarief bureau tarieven laten bepalen.

- ➔ Bij 10 uur indicatie mag je 10 uur indiceren.
- Word gehoord van toegang dat bijv. 3 uur is geïndiceerd, maar een deel van de dingen niet bij de cliënt kan gebeuren. Toch rekent een cliënt op de 3 uur begeleiding (face2face)
- Idee: Indirect cliëntgebonden tijd wel lost rekenen, maar voor laag uurtarief. Los declarabel
- Verwachtingsmanagement, niet meer zeggen hoeveel uur, maar doelen werken.
- Voorwaarde: Voor meer en betere samenwerking tussen aanbieders heb je indirect cliëntgebonden tijd nodig.

Directe en indirecte tijd: Hoe nu verder?

- No Show cliënten niet declareren, maar wat dan wel?
- Planbare en niet planbare zorg nog verwerken (Avonduren, crisis oproepen, etc.)
- Resultaat gebonden bekostiging zal 99% zeker PxQ worden.
- Traject planning: Deze werkgroep 1 juli klaar streven (producten en tarieven duidelijk. We hebben uitloop tot half september dit jaar klaar. Half oktober gaat alles gepubliceerd worden de eerste aanbestedingstrajecten lopen. Nieuwe aanbesteding gaat per 1-7-19