

Verslag

Fysieke Overlegtafel Jeugd

Datum **25 maart 2021**
Tijd **13.30 – 14.30 uur**

- 1. Welkom en mededelingen**
- 2. Verslag en actielijst d.d. 14 oktober 2020**
Verslag is formeel vastgesteld en acties zijn afgehandeld.
- 3. Verslag en actielijst d.d. 03 maart 2021**
Er zal één zin worden aangepast n.a.v. de opmerking van Prodeba. Daarna zal het verslag worden vastgesteld.
- 4. Project tarief (ter besluitvorming –onder voorbehoud van college besluit- liggen voor de aangepaste en nieuwe producten)**

Conny deelt mede dat de stukken van fase 2 van het project Herijking Tarieven zijn gepubliceerd. De 1e fase is afgelopen december geaccordeerd en de nieuwe tarieven zijn 1 januari jl. ingegaan. Een aantal respunten zouden nog opgepakt worden, een deel daarvan wordt met fase 2 ingelost. Er is voor deze producten zoveel als mogelijk voorcontact geweest met de betrokken zorgaanbieders en deze wijzigingen zijn tot stand gekomen in overleg met die zorgaanbieders. Strikt formeel is het een wijziging op de deelovereenkomst en wordt deze voorgelegd aan de Fysieke Overlegtafel maar omdat de wijzigingen slechts voor een beperkte groep zorgaanbieders van toepassing zijn en omdat in het voortraject de betrokken zorgaanbieders zijn geconsulteerd, zijn de stukken ter informatie voorgelegd.

Vragen/opmerkingen

- Op de vraag waarom de opleidingseisen voor het product begeleiding intensief niet is gekozen voor 100% HBO, antwoord Barbara Wapstra dat dit bewust is gedaan om zorgaanbieders ruimte te geven voor het inzetten van een passende functiemix. Een van de aanbieders geeft aan dat begeleiding intensief ingezet wordt als er veiligheidsrisico's zijn en dat dan juist hbo-inzet nodig is. Barbara merkt op dat begeleiding intensief op dit moment in diverse situaties ingezet wordt, die verschillende eisen stellen aan de dienst. De komende periode wordt de inzet van het product begeleiding intensief dan ook gemonitord, zodat hier beter zicht op ontstaat en gericht bekeken kan worden of aanpassing van de dienstomschrijving- en eisen nodig is.
- Driestar Educatief geeft aan dat er geen aanpassingen zijn gedaan op het EED tarief terwijl zij hier wel op hadden gehoopt.

5. **Regiovisie (ter informatie)**

Leon Noort, trekker van het project 'regiovisie', introduceert zichzelf en geeft een toelichting op de regiovisie zoals die er nu ligt. Leon geeft aan dat er nu een consultatieversie ligt. Op basis van de reacties van verschillende partijen, zoals adviesraden, ketenpartners en aanbieders wordt de regiovisie aangescherpt en vervolgens ter besluitvorming aan de vijf gemeenteraden voorgelegd.

Petra van Buren geeft aan de regiovisie nog niet helemaal door te hebben genomen, maar graag mee wordt genomen. Barbara neemt hierover contact met haar op na het overleg. Zorgaanbieders geven aan positief te zijn over de Regiovisie zoals die nu is opgesteld, het is een compleet en concreet stuk met herkenbare opgaven. Aanbieders zijn ook positief over de op samenwerking gerichte relatie met aanbieders, welke ze in de praktijk ook al meer terug zien. Ook in vergelijking met andere regio's zien aanbieders positieve ontwikkelingen in de Regiovisie van Midden Holland.

Een aantal zorgaanbieders geeft aan dat ze het punt 'lokale toegang' missen. De lokale toegang heeft namelijk een belangrijke rol aan de voorkant. Ingebrachte aandachtspunten:

- Belangrijk dat een goede triage geregeld wordt. Daarbij is het van belang juist aan de 'voorkant' specialistische expertise in te vliegen om stapeling van trajecten te voorkomen. Op dit moment wordt hier te weinig gebruik van gemaakt door de lokale teams. De aanwezige kennis wordt onvoldoende benut. Het verbinden van kennis is van belang.
- Hoe ga je in het kader van afbakening kiezen, kunnen die kaders scherper geformuleerd worden?
- Jeugdhulp op school: gesignaleerd wordt dat scholen wel bereid zijn hierin een doorontwikkeling te maken. De tijdelijke extra middelen voor het onderwijs kunnen hier wellicht behulpzaam in zijn.

Vanuit de regio wordt aangegeven dat de lokale toegang niet regionaal geregeld wordt en daarom is het niet meegenomen in de Regiovisie. Uiteraard blijft dit wel een punt van aandacht en wordt dit in het achterhoofd gehouden om te kijken of dit toch ergens in de regiovisie in te passen is.

6. **Budgetplafonds (ter besluitvorming)**

In eerdere Fysieke Overlegtafels is het onderwerp budgetplafonds besproken. Michel Mulderij licht de inzet van budgetplafonds verder toe. De inzet van budgetplafonds moet zorgen voor meer grip op de kosten en de kwaliteit van het zorglandschap binnen Midden Holland.

Afgelopen jaren is gebleken dat een aantal zorgaanbieders sterk is gegroeid. Ook om te voorkomen dat specialistische zorg minder ruimte krijgt, zullen de budgetplafonds worden ingezet.

Michel Mulderij benadrukt dat de budgetplafonds slim worden ingezet waarin centraal staat dat aanbieders die goede kwaliteit leveren en samenwerken met de regio meer ruimte krijgen. Van aanbieders wordt verwacht dat ze het plafond niet overschrijden, als beperkt ophogen onverhoopt toch nodig is zal dit zo min mogelijk op casusniveau gebeuren. Het is belangrijk dat er goede afspraken worden gemaakt waar ook de KPI's gemonitord blijven.

Zorgaanbieders geven aan dat naast hun rol ook de rol van de lokale toegang belangrijk is in dit proces. Zij moeten ook goed op de hoogte zijn van deze plannen zodat er voorkomen wordt dat cliënten naar dezelfde aanbieders worden doorverwezen waardoor er wachtlijsten ontstaan.

Michel Mulderij licht verder toe en vertelt dat voor de budgetplafonds aansluiting gezocht wordt op de productie van voorgaande jaren. Gekoppeld aan het budgetplafonds moeten aanbieders een ontwikkelplan opstellen. Op dit moment ligt er een format voor een ontwikkelplan klaar die komende week naar de zorgaanbieders wordt gestuurd. Dit ontwikkelplan wordt tijdens contractmanagement gesprekken besproken.

Vragen/opmerkingen

- Zorgaanbieders stemmen in met de inzet van budgetplafonds en geven aan in afwachting te zijn van verdere instructies vanuit de regio.

- Kwintes: “We gaan als aanbieder niet tegen de keuze voor een budgetplafond in, echter zien we andere middelen die onze voorkeur hebben.”

7. Rondvraag/W.v.t.t.k.

- Conny gaat de regio verlaten en bedankt de aanwezigen van de Fysieke Overlegtafel
- De 5 gemeentes zijn benaderd door Follow the money. Gemeentes zijn transparant maar zullen tegelijkertijd zorgvuldig met gegevens om gaan.

8. Sluiting

De vergadering wordt om 14.30 uur gesloten

Bijlage 1: actielijst

Acties			
Nr	Actie	Streefdatum	Actiehouder
1. 25 mrt 2021	De regio deelt het ontwikkelplan met de zorgaanbieders.	april 2021	Gemeenten

Bijlage 2: presentielijst

Organisatie	Naam
Ad Astra	Marije Veen
ASVZ	Claudia Karels
De Forensische Zorgspecialisten	Demi Raimond
De Rading	Henriette Bottinga
Driestar Educatief	Marianne Ruitenbergh
Dunya Zorg en Welzijn	Lionel Amstelveen
Gemiva	Griet Vries
Kinderen op stap	Carola Willems
Kwintes	John Dibbets
Parnassiagroep	Mariska Smits
Prodeba	Kim Verburg
Prodeba	Koosje Willems
Servicecentrum Ihub	Femke de Groot
Stichting Lelie zorggroep	Emilia van de Voorde
Zorg voor de Jeugd	Petra van Buren
Namens de gemeenten	Thelma van Petersen, Gemeente Gouda
	Conny Kelly, RDS
	Hans Ruiters, RDS
	Anja Nobel, Gemeente Gouda
	Barbara Wabstra, Gemeente Gouda
	Michel Mulderij, RDS
	Leon van Noort, Gemeente Gouda

Afgemeld: 0.

Niet aanwezig: Enver en Forta Jeugd.