

(concept) Verslag

Fysieke Overlegtafel Jeugd

Datum	29 maart 2023
Tijd	15.00-17.00 uur
Locatie	Huis van de Stad Burgemeester Jamesplein 1 2803 PG Gouda

1. Opening en mededelingen

- a. Petra Verkerk (kwartiermaker regionale werkorganisatie) is vandaag de voorzitter van het FO Jeugd. Er volgt een korte voorstelronde.
- b. Petra geeft een korte toelichting over de nieuwe werkorganisatie. Per 1 maart is de Regionale Werkorganisatie i.o. (RWO) officieel gestart. Deze regionale werkorganisatie werkt namens en voor de vijf regiogemeenten en focust zich op de beleidstaken en het contractmanagement binnen het Sociaal Domein. Voor de zorgaanbieders verandert er in principe niets.

2. Concept verslag d.d. 14 december 2022 - Bijlage 1

Het verslag wordt doorgenomen met de aanwezigen. Het verslag wordt akkoord bevonden met de volgende opmerkingen:

- De Bovenkamer geeft aan dat zij namens de vakgroep aanwezig is, dit wordt aangepast in het verslag;
- Besluitvorming op FO: Er wordt een vraag gesteld over wat instemming tijdens een fysieke overlegtafel exact betekent en welke status het heeft. In de basisovereenkomst wordt de fysieke overlegtafel en de besluitvorming beschreven. Op de fysieke overlegtafel wordt er bij besluitvorming om akkoord en niet akkoord gevraagd, bij niet akkoord moet er nader gekeken worden of een besluit doorgaat of niet en wat we dan nog met elkaar te doen hebben, zodat er verder stappen gezet kunnen worden. Via de link is het een en ander hierover na te lezen:
https://www.nsdmh.nl/assets/uploads/220701-Versie-3.0-Basisovereenkomst-Jeugdhulp-incl-addendum_exclusief-handtekening-2.pdf
- Aandacht voor toevoegingen op de conceptagenda:
De regio heeft twee weken van tevoren (zoals toegezegd naar aanleiding van het FO in december) de besluitvormende agendapunten met bijlagen gepubliceerd, gezamenlijk met de conceptagenda. In de basisovereenkomst is opgenomen dat de conceptagenda twee weken van tevoren wordt gepubliceerd en een week later de definitieve agenda. Een zorgaanbieder vraagt aandacht voor het later dan twee weken toevoegen van besluitvormende stukken en kort op het overleg de definitieve agenda; intern vraagt het voorbereidingstijd, wat dan niet mogelijk is. De regio streeft hierbij inderdaad naar publicatie twee weken van tevoren van besluitvormende stukken met de conceptagenda. Als regio willen we zorgaanbieders de gelegenheid (blijven) geven om ook inbreng van agendapunten te geven, dit maakt dat de definitieve agenda niet eerder gereed kan zijn dan een week voorafgaand aan het overleg.
- Fysiek of digitaal overleg:
Meerdere aanbieders geven aan een fysiek overleg prettig te vinden. Vanwege onder meer reistijd wordt door een aantal aanbieders ook de combinatie van fysiek en digitaal voorgesteld. Concluderend wordt het eerstvolgende FO van 5 juli 2023 nog fysiek

georganiseerd. Er zal dan gezamenlijk opnieuw worden gekeken wat wenselijk is, afhankelijk van de onderwerpen op de agenda.

- 3. Zorgstapeling en - samenloop bij verblijfsdiensten (Jeugd & Wmo) – Bijlage 2**
Ilse Hofman en Jan-Willem van der Wilt: Het voorstel is ter bespreking op het extra FO van december geagendeerd. Hierbij zijn aandachtspunten opgehaald. Het huidige voorstel ligt dan ook ter besluitvorming voor.

Uit interne data-analyses en gesprekken met zorgaanbieders en verwijzers blijkt dat er bij verschillende verblijfsdiensten (zowel jeugd als Wmo) zorgstapeling en – samenloop plaatsvindt. Er worden dan extra uren begeleiding of bijvoorbeeld behandeling beschikt tijdens het verblijf. Het gaat hier om vormen van zorgstapeling (bij eenzelfde aanbieder op hetzelfde moment dat door deze zorgaanbieder al zorg verleend wordt) of om zorgsamenloop (door dezelfde zorgaanbieder of een andere zorgaanbieder, tijdens hetzelfde moment). Dit leidt in een aantal gevallen tot onnodige kostenstijging (ongeveer 1,4 miljoen in 2021). Het is hiermee ook niet in lijn met de uitgangspunten van de tariefsmodellen: bij verblijf is namelijk al begeleiding of behandeling opgenomen in het tarief. Het is dan ook niet passend om extra uren te beschikken. Bovendien wordt op deze manier missend aanbod onvoldoende zichtbaar en komen signalen over het zorglandschap niet boven. Op dit moment is het voor verwijzers ook onvoldoende duidelijk uit welke componenten de diensten bestaan en waar dit terug te vinden is. Het voorstel is dan ook om (1) in de basis het extra beschikken van zorg tijdens het verblijf te verbieden (conform bijlagen). Hiertoe zijn naast het huidige verbod, extra diensten toegevoegd (bijlage 2 en 3). Er zal worden gemonitord en via overleggen met lokale toegang, directe verwijzers en zorgaanbieders wordt missend aanbod zichtbaar. (2) Om duidelijkheid te geven aan de verwijzers, wordt voorgesteld de dienstomschrijvingen aan te passen. (3) Bij beschikkingen vanuit directe verwijzers (GJ, huisarts, medisch specialist of rechter) willen we de zorgaanbieder mede verantwoordelijk maken voor het juist indienen van een indicatie. (4) Daarom wordt er ook een aanpassing van de deelovereenkomst voorgesteld zodat dit mogelijk wordt. Het zal bij een akkoord ingaan per 1 mei 2023 voor nieuwe cliënten in zorg. (directe) Verwijzers blijven vanuit hun professionele oordeel verantwoordelijk voor de verwijzing. Het gaat de regio bij dit voorstel om een stuk bewustwording en duidelijkheid, bij zowel zorgaanbieder als verwijzers: wat zijn de afspraken met elkaar, wat is hiervoor de grondslag, met hierbij een vertaling naar de dienstomschrijvingen, zodat dit helderheid biedt.

a. Besluitvormend:

- ***Gevraagd wordt akkoord te gaan met het voorstel om het extra beschikken van de diensten zoals genoemd in sub bijlage 2 en 3 in combinatie met vormen van verblijf in de basis niet meer toe te staan per 1 mei 2023 voor nieuwe cliënten in zorg;***

Reacties:

- *De zorgaanbieders hebben behoefte aan een voorbeeldcasus, deze wordt door de regio gegeven. In de besproken casus is er sprake van een indicatie op behandelgroep verblijf met daarbovenop 12 uur individuele begeleiding per dag. De totale kosten voor deze residentiële plaatsing bedragen hiermee maar liefst meer dan 900 euro per dag. Het betreft geen kortdurend indicatie maar deze zorg wordt op deze wijze al twee jaar ingezet. In bijlage 5 van de memo zijn diverse combinaties gegeven die gevonden zijn in een analyse over het jaar 2021. Inhoudelijk kunnen er soms goede redenen bestaan om over te gaan tot stapeling of samenloop, deze redenen zijn nu echter niet meer terug te halen. Door hierop te monitoren en gesprekken te voeren met de lokale teams en directe verwijzers, wil de regio dan ook meer inzicht verkrijgen.*
- *Een zorgaanbieder geeft aan in de laatste fase van behandeling via een andere zorgaanbieder begeleiding in te zetten, zodat de uitstroom goed verloopt. De regio snapt deze overwegingen en kan zich hierin vinden. Aanvullende inzet blijft mogelijk (zie tabellen uit voorstel). Met dit voorstel blijven uitzonderingen mogelijk, het is aan de verwijzer om te bepalen wat nodig is. Hierbij verwacht de regio dat er bij het leveren van deze zorg wel sprake is van ontwikkeling en progressie, waarbij ook weer zoveel mogelijk gewerkt wordt aan het afbouwen van de extra zorg.*

- *Een zorgaanbieder benoemt dat in andere regio's gebruik wordt gemaakt van andere definities bij zorgstapeling, dit scheidt verwarring. De regio zal hier in de communicatie extra oog voor hebben.*
- *Er wordt een vraag gesteld over de analyse en hoe tot de cijfers in bijlage 5 is gekomen. De cijfers zijn via het berichtenverkeer verkregen, het is hierbij niet mogelijk geweest om ze op casusniveau uit te splitsen en de inhoudelijke redenen voor de combinaties te achterhalen.*
- *Een zorgaanbieder ziet wel een risico op conflicten met de lokale teams, terwijl het stapelen/samenloop vanuit zorginhoud wenselijk is. De regio neemt dit mee in de communicatie richting de lokale toegang.*
- *Zorgaanbieders zien graag dat dit voorstel naast bespreking op de FO, breed gedeeld wordt met alle (rond de 230) zorgaanbieders. De stukken zijn voor iedereen beschikbaar op de website van de NSDMH. Na besluitvorming, zal er ook actief gecommuniceerd worden naar aanbieders die een vorm van verblijf bieden.*
- *Er moet worden voorkomen dat zorgaanbieders die constructief meedenken, kwalitatieve zorg leveren en/of innoverend zijn, leiden onder aanbieders die zich niet aan afspraken houden.*
- *Er heerst begrip voor het kritisch zijn op stapeling vanuit de regio, maar het dient altijd naast het inhoudelijke verhaal te worden gelegd.*
- *Een aantal zorgaanbieders hebben de wens om zorginhoudelijk een analyse te ontvangen alvorens akkoord te geven op dit voorstel. De regio geeft hierbij echter aan dat deze inhoud juist nu nog moeilijk te achterhalen is, het voorstel helpt om inzicht te krijgen in deze uitzonderingen. De inhoudelijke gesprekken worden individueel met zorgaanbieders gevoerd, analyse op casusniveau is op dit moment echter niet mogelijk.*
- *Zorgaanbieders Enver en Ihub uiten hun zorgen voor deze werkwijze bij crisis casussen bij verblijf. De regio geeft aan dat het belangrijk is om hierover het gesprek te voeren met de desbetreffende contractmanager.*

De regio stelt voor om een parallel proces te lopen en in het najaar terug te komen op de FO, zodat teruggekoppeld kan worden welke stappen de regio heeft gezet.

De volgende afspraken worden gemaakt:

- Er wordt gestart met de nieuwe werkwijze bij nieuwe cliënten per 1 mei 2023. Hierbij is aandacht voor de naamgeving zorgstapeling en zorgsamenloop, om verwarring te voorkomen;
- de afspraken per 1 mei 2023 worden aan alle zorgaanbieders van verblijf jeugd en Wmo actief gecommuniceerd vanuit de regio;
- de regio gaat om tafel met verblijfspartners om het inhoudelijke gesprek over dit thema te voeren;
- in de communicatie naar verwijzers is nadrukkelijk aandacht voor de uitzonderingen;
- de uitzonderingscasussen worden gemonitord;
- de regio maakt een analyse op de zorgstapeling en – samenloop over 2022;
- op de FO jeugd van 25 oktober wordt de analyse geagendeerd.

Stemming: de zorgaanbieders stemmen met het voorstel in.

Zorgaanbieders geven aan vanuit vertrouwen met ruimte voor uitzonderingen, hierop te willen samenwerken met de regio.

- 4. Diverse verduidelijkingen dienstenomschrijvingen (Jeugd & Wmo) – Bijlage 3a & 3b**
Dit onderwerp sluit deels aan bij het stuk over zorgstapeling en -samenloop. Bij de dienst logeren zijn belangrijke elementen voor de tariefsopbouw, zoals groeps grootte en functiemix, niet opgenomen in de dienstomschrijvingen. Er worden dan ook een aantal verduidelijkingen voorgesteld, die gezamenlijk met aanpassingen in de dienstomschrijving vanwege zorgstapeling en –samenloop, worden meegenomen. In bijlage 6 'Aangepaste dienstomschrijvingen' zijn deze aanpassingen verwerkt met wijzigingen bijhouden.

a. Besluitvormend:

- **Gevraagd wordt akkoord te gaan met het voorstel om:**
 - o **Groepsgrootte voor Logeeropvang en Logeerverblijf Jeugd en Wmo op te nemen in de dienstomschrijving;**
 - o **In dienstomschrijving op te nemen dat het mixen van groepen in één ruimte is toegestaan voor logeren “regulier”, maar niet voor logeren “intensief”;**
 - o **In dienstomschrijving een passage toevoegen omtrent de Norm verantwoorde werktoedeling**
- **Gevraagd wordt akkoord te gaan met de wijziging aan “Omschrijving Diensten Wmo en Jeugd” (Bijlage 3b).**

Zorgaanbieder Kinderen op Stap maakt een opmerking over de voorgestelde wijziging in groepsgrootte bij logeren intensief. In grote ruimtes met genoeg uitwijkruimtes en buitenactiviteiten, wordt momenteel door de aanbieder twee groepen in een ruimte geplaatst. Het is voor de zorgaanbieder onhaalbaar om deze groepen apart te zetten. Zij hanteren een vier ogen principe bij een groep groter dan 4. De regio geeft aan dat er bij logeren intensief sprake is van een doelgroep met complexe problematiek, met hierbij een hoog tarief. De regio wil voorkomen dat bij deze doelgroep sprake is van het samenvoegen van (verschillende doel)groepen. Het voorstel wordt door de aanbieder gedaan om maximaal twee groepen van kinderen uit dezelfde doelgroep samen te voegen (2 groepen van 4 cliënten). De regio kan zich hierin vinden en zal deze aanpassing doorvoeren.

Stemming: met aanpassing unaniem goedgekeurd.

5. Demo gebruikersmodule Mercell

Wolter geeft een demo van het nieuwe contractmanagement systeem Mercell. De zorgaanbidders hebben een uitnodiging ontvangen voor dit nieuwe systeem. Binnen dit systeem zijn diverse documenten te vinden, zoals contractinformatie, contactpersonen, budgetplafonds, tarieven enz.. Het is ook mogelijk om via dit systeem te communiceren, hiernaast blijven andere communicatie opties zoals via e-mail uiteraard bestaan. Bij vragen over het systeem of wanneer er geen uitnodiging ontvangen is, wordt verzocht contact op te nemen met de contractmanager.

6. Evaluatie Budgetplafonds

Wolter van Dam licht de evaluatie van de budgetplafonds toe. Deze bestaat onder andere uit de voorlopige resultaten van de enquête die is uitgezet bij zorgaanbidders met een budgetplafond in 2022 als ook een interne analyse. Vanaf de start van de huidige inkoop in 2018 wordt er gewerkt met budgetplafonds op de onderdelen ED(dyslexie), SGGZ en verblijf J&O. Per 2021 zijn hier in niet-vrijblijvende productieverwachtingen aan toegevoegd voor J&O ambulante diensten en begeleiding specialistisch en intensief jeugd. Deze niet-vrijblijvende productieverwachtingen zijn per 2022 omgezet naar een budgetplafond. Vanaf 2023 is er voor gekozen om het budgetplafond voor J&O verblijf te laten vervallen omdat hier de doelstellingen op behaald zijn. Het product begeleiding Jeugd (45A48) is toegevoegd aan de budgetplafonds. Als belangrijkste reden om te werken met budgetplafonds wordt gezien het zo goed mogelijk verdelen van de schaarse middelen in de regio over de inwoners. Daarnaast wordt de fikse kostenstijging binnen het sociaal domein van de afgelopen jaren ook als reden aangedragen. De budgetplafonds staan niet op zichzelf (het is een van de instrumenten) maar moeten input leveren voor het goede gesprek met aanbidders. Hiernaast wordt er ook gemonitord op onder andere effectiviteit en behandelduur. Daarnaast leveren aanbidders een ontwikkelplan aan en indien een aanbieder zijn budgetplafond dreigt te overschrijden, volgt een eindejaarsplan (bij uitnutting van 60% van het budgetplafond). De cijfers/uitkomsten van deze analyse worden meegenomen naar de inkoop van 2025. Wolter licht de cijfers toe en geeft aan dat voor de zorgvormen SGGZ, ED, J&O ambulant en begeleiding het lukt om grip te krijgen op de uitgaven. Waar op categorieniveau aanbidders in de jaren 2020 en 2021 nog veelal hun budgetplafond overschreden, is de realisatie vanaf 2022 binnen het plafond. Hierna licht Wolter de uitkomsten van de enquête toe. Het betreffen eerste beelden van de eerste 35 inzendingen (de enquête staat nog een week open). Wolter neemt de aanbidders mee in de hoogtepunten uit de enquête. Het gaat hierbij om de vragen of het budgetplafond toereikend was en op de vraag wat de positieve en negatieve effecten zijn van het werken met budgetplafonds. Hierna wordt in een plenair gesprek ingegaan op het spanningsveld tussen kosten enerzijds en doen wat nodig is, en wachtlijsten.

- *Een zorgaanbieder stelt de vraag of meer aanbieders over hun budgetplafond zijn gegaan.* De regio geeft aan dat het uitnuttingsniveau van de budgetplafonds op gemiddeld 85 procent zit.
- *Een zorgaanbieder vraagt of het effect van de wijziging van het woonplaatsbeginsel per 2022 ook is meegenomen in de analyse.* De regio licht toe dat we als regio inderdaad een daling in uitgaven ervaren. Dit wordt door meerdere zorgaanbieders herkend, ook zeker binnen gezinshuizen.
- *Een zorgaanbieder vraagt of de wachtlijsten zijn toegenomen als gevolg van de budgetplafonds.* Dit wordt niet teruggezien in de analyse.
- *Er wordt een verhelderingsvraag gesteld over de gevolgen bij het overschrijden van het budgetplafond.* De regio geeft aan dat het goede gesprek voorop staat en hierop goed te monitoren. De gehanteerde lijn vanaf 2023 is dat er bij overschrijding terugvordering plaatsvindt. Uiteraard wordt hierbij gekeken naar de achtergrond en inspanningen van de zorgaanbieder. Bij het bereiken van het plafond is een van de maatregelen een cliëntenstop, dit gaat in gezamenlijk overleg.
- *Meerdere zorgaanbieders geven aan het lastig te vinden dat voornamelijk het budgetplafond leidend is, in plaats van het leveren van kwalitatief goede zorg.* Het is dan ook belangrijk met elkaar blijvend het gezamenlijke gesprek te voeren, de regio en zorgaanbieders hebben elkaar nodig bij het verdelen van de middelen en zorgdragen voor kwalitatieve zorg aan de inwoners die het nodig hebben.
- *Zorgaanbieders merken op dat veel cliënten vanuit de gemeenten worden doorgestuurd naar de huisarts voor een verwijzing.* Dit signaal wordt door de regio intern richting de lokale gemeenten teruggenomen.
- *Momenteel bestaat in de regio geen overleg tussen zorgaanbieders en consulenten, op de tafel wordt geopperd dat het zinvol kan zijn om de lokale toegang aan te laten haken.* De regio geeft hierbij aan dat de uitvoering en contractmanagement maandelijks uitwisselen via ingerichte uitvoeringstafels met de vijf gemeenten.

7. Sluit

Petra sluit de fysieke overleg tafel af met een rondvraag

- **Enquête budgetplafonds:**
De regio vraagt aan aanbieders die nog niet de enquête evaluatie budgetplafonds hebben ingevuld, dit alsnog te doen. Hierna zal de regio de uitkomsten verder uitwerken en de resultaten van de enquête delen. Parnassia geeft aan verbeteringen te zien in de wijze hoe de regio o.a. de punten op de agenda van het FO aanduidt en de voorbereidingstijd hanteert, en vraagt wat het verdere vervolg is naar aanleiding van de gestuurde brief aan de regio over het budgetplafond. De regio geeft aan dat onder andere naar aanleiding van het vorige FO het onderwerp budgetplafond op dit overleg is geagendeerd. Hiernaast is de enquête evaluatie van het budgetplafond uitgezet waarvan nu de eerste resultaten via een analyse worden gedeeld. Michel vult aan dat de regio ook voornemens was een evaluatie op te zetten van de budgetplafonds, maar dat dit door omstandigheden op zich liet wachten. Parnassia geeft aan blij te zijn met deze acties en dat hier voor Parnassia voldoende op is doorgepakt. Meerdere aanbieders stemmen hiermee in.
- **Inkoop 2025:**
Enver heeft een vraag over de nieuwe inkoop 2025. De nieuwe inkoop zal op het volgende FO besproken worden.
- **Accountantsverklaring:**
Een zorgaanbieder merkt op dat Gouda/regio Midden-Holland als enige nog vasthoudt aan de grens van 50.000 euro. Wolter licht toe dat dit een beleidsmatige grens is. Landelijk wordt inderdaad in het landelijk accountantsprotocol 125.000 euro aangehouden. Echter door de open-house constructie in de regio Midden-Holland en de vele aanbieders is de regio genoodzaakt om deze grens naar beneden bij te stellen. De productie in de regio is namelijk verspreid over veel verschillende (kleine) zorgaanbieders. Het is dus een spanningsveld vanuit de regio of om terug te gaan in het aantal aanbieders en daarmee de cliëntkeuzevrijheid te beperken of om een groot aantal aanbieders te contracteren maar dan wel een lagere grens in te stellen voor de controleverklaring.

Bijlage 1: Presentielijst

ZA	Naam
Ad Astra	Marije Veen
ASVZ	Cees den Hartigh
Dunya Zorg en Welzijn	Lionel Amstelveel
Enver	Lilian Weeren
Forta Jeugd	Myra Mager
Gemiva	Griet Vries
Gezinshuis Zonnevos	Monica Zonneveld
GGZ	Sabine Scheele
Kernkracht	Sanne Dierick
Kinder- en Jeugdpraktijk Een Stap Voor	Danielle Bax-Goedhart MSc
Zorgboerderij Kinderen op stap	Carola Willems
Kwintes	Bas van Polanen
Lelie zorggroep	Emelia van de Voorde
Parnassia groep	Anouk Gieskes
Prodeba	Koosje Willems

Aanwezig namens de RWO

Kwartiermaker regio Midden-Holland	Petra Verkerk
Coördinator beleid regio Midden-Holland	Michel Mulderij
Beleidsadviseur regio Midden-Holland	Ilse Hofman
Contractmanager	Jan-Willem van der Wilt
Contractbeheerder	Angenie Snijders-Ramcharan
Contractbeheerder	Afra Ben Othman
Coördinator Zorgadministratie	Domenico Matera
Business-analist	Wolter van Dam