

Verslag

Fysieke Overlegtafel Wmo

Datum 9 juni 2021

Tijd 13.00 – 15.00 uur

1. Welkom en mededelingen

- Thelma van Petersen opent de vergadering om 13.00 uur en vraagt de deelnemers hun naam en organisatie in de chat van de ZOOM meeting te noteren.
- Bij agendapunt 5 staat vermeld ter besluitvorming maar dit moet zijn ter informatie.

2. Verslag en actielijst FO Wmo d.d. 25 maart 2021 - Bijlage 1

Het verslag wordt vastgesteld. Er waren geen actiepunten vanuit dit verslag.

3. Analyse stijging uitgaven 2020

- Hans Ruiters geeft een presentatie over de cijfers van 2020. Doel is om met elkaar een beeld te krijgen van hoe het er nu uit ziet en welke uitdagingen zijn er voor ons als gemeentes en voor de zorgaanbieders. Deze presentatie zal ook volgende week gepresenteerd worden aan het BOSD.
- Bekend is dat de afgelopen 3 jaar de uitgaven gestegen zijn. Uit analyse blijkt dat de stijging zowel in de jeugd als Wmo is, ondanks de Corona. Er zijn tal van aspecten bekeken, zoals bijvoorbeeld de bevolkingsdichtheid. Er is nader onderzoek gewenst omdat de literatuur doet vermoeden dat bij een hogere bevolkingsdichtheid een stedelijk karakter de sociale cohesie afneemt waardoor de Wmo-cliënten minder makkelijk naar dagbesteding kunnen gaan en meer op zichzelf zijn aangewezen. T.a.v. de migratie kan gedacht worden aan het hebben van een buurtcoach met kennis van de multiculturele achtergronden, met het aantrekken van specifieke zorgaanbieders die bijvoorbeeld in Den Haag, Rotterdam en Amsterdam gespecialiseerd zijn in de multiculturele samenleving en het opleiden van zorgaanbieders in de jeugdbehandeling. Wat sowieso onmiskenbaar een correlatie heeft met de stijging van het aantal cliënten is de stijging van het aantal inwoners. Tijdens dit overleg wordt beperkt tot de Wmo, de jeugd is besproken tijdens de FO Jeugd. Duidelijk is dat alle gemeentes te maken hebben met een stijging van het aantal Wmo-cliënten door de stijging van het aantal inwoners en dat de prijsstijging voor iedereen geldt. Jaarlijks blijft het aantal Wmo-cliënten stijgen en ook het afgelopen jaar ondanks de Corona. Na de Corona zal er een forse stijging in de volume behandeling te verwachten zijn. De analyse zal nog verder verdiept worden.

Reactie zorgaanbieders: Is een herkenbaar beeld dat geschetst wordt. Thelma vult aan dat het na-ijl effect van het abonnementstarief een aanzuigende werking heeft wat nog steeds heel duidelijk wordt ervaren bij Gouda in de toegang.

De PowerPoint presentatie zal gepubliceerd worden op de NSDMH-website. **Actie: RDS**

4. Doorrekening CMT-plannen 2021

Wat zijn nu de plannen van onze Contractmanagementteams. Hans Ruiters geeft een presentatie met de volgende uitleg.

- De verschillende CMT's hebben plannen ontwikkeld over welk effect er verwacht wordt. Samenvattend: er wordt een Budgetplafond ingesteld met als doel om samen met de zorgaanbieders de ontwikkelplannen te bespreken. We hebben de hulp van de zorgaanbieders nodig hebben om de schaarse capaciteit en ook schaarse budgetten te verdelen, zodanig dat we voorkomen dat jeugd- of Wmo-cliënten die hulp nodig hebben deze niet meer kunnen krijgen omdat we vol zitten. De CMT-plannen (vanaf 1 juli) compenseren als alles goed gaat de prijsstijging voor het hele jaar. Als het lukt om die kentering tot stand te brengen dan zal volgend jaar bij continuering van die plannen een verdubbeling van de besparing denkbaar zijn.
- De lokale en regionale beleidsplannen en de CMT-plannen zullen elkaar zeker versterken. De rapportages en analyses worden steeds sterker. Door de mathematische prognose van het aantal cliënten maal de gemiddelde kosten wordt het mogelijk om doorlopend met ongeveer een maand vertraging het resultaat qua uitgaven af te zetten tegen de prognoses. Hans verzoekt de zorgaanbieders daarom met klem om declaraties zo snel mogelijk na het eind van de maand in te dienen.
- RDS is druk bezig met de ontwikkeling van een stoplichtrapportage. Door de verdieping van de analyses zullen de gegevens en de daaruit voortvloeiende KPI's steeds scherper en steeds beter worden. Er wordt gewerkt aan een lijst van 65 KPI's. Hans zegt toe dat zodra de cijfers volledig betrouwbaar zijn er voorafgaand aan een CM-gesprek de cijfers over de betreffende zorgaanbieder, daar waar mogelijk afgezet t.o.v. hun branchegenoten, verstrekt kunnen worden. Het zijn juist die gesprekken waar het strategisch contractmanagement voor opgezet is. Niet alleen om een aantal strategische zorgaanbieders te selecteren maar om met alle zorgaanbieders het relatiemanagement en de gesprekken te intensiveren.
- 2021 moet het jaar van de kentering worden. Bij bijvoorbeeld een hoeveelheidseffect van 3 miljoen is dat geen besparing t.o.v. 2020 maar het is een vermijding van de uitgavenstijging waar ook iedereen blij mee zal zijn. Uiteraard is er voldoende beleids capaciteit nodig en daar wordt druk over nagedacht waarbij gediscussieerd wordt over tal van interventies of bijvoorbeeld over een tussen- of afschaalproduct, deze hebben een langere tijd nodig voor implementatie.
- Er wordt ook gewerkt aan een intense communicatielijn tussen RDS en de toegang om de mogelijkheden tot selecteren van kwalitatief goede zorgaanbieders nog verder te vergroten. De Wmo kent op dit moment nog geen Budgetplafond. In oktober/november worden de Budgetplafonds voor 2022 bekend gemaakt. Als de cijfers voor 2021 zich ontwikkelen zoals gevreesd wordt, dan zal er niet ontkomen worden aan de discussie in oktober aan te gaan hoe gestuurd kan gaan worden op de Q en het al dan niet hanteren van het middel Budgetplafond.
- Thelma vult hier op aan dat er recentelijk 2 positieve reacties van het rijk ontvangen zijn over de financiering richting de gemeentes en dat er voor dit jaar wat extra middelen bij komen namelijk 300 miljoen voor heel NL en voor 2022 de arbitrage uitspraak van 1.6 miljard dus voor 1 jaar met ook de verplichting van een ontwikkelagenda. Dat geld is niet voldoende en de gemeente heeft het eigenlijk al uitgegeven, het is een stukje dekking voor de tekorten die er zijn.
- Thelma vraagt of dit soort plannen er ook specifiek zijn voor Wmo? Hans bevestigt dit. De top 50 is gevraagd om een ontwikkelplan te maken en hun productieprognose voor dit jaar (dit is juridisch minder zwaar). Op basis van de ontvangen ontwikkelplannen wordt een inspiratiedocument gemaakt met suggesties uit al die ontwikkelplannen en deze zal verspreid gaan worden onder alle zorgaanbieders. **Actie: RDS**
- Het Budgetplafond is vastgesteld door te kijken naar de omzet van 2020 minus 10% voor snelle groeiers en minus 5% voor de overige aanbieders, met een indexatie voor de prijsstijging naar 2021. In de laatste fase hadden de CMT's een discretionaire bevoegdheid om de Budgetplafonds op te hogen dan wel te verlagen. Een zorgaanbieder die bijvoorbeeld met de regionale beleidsprogramma's meedenkt zou een ophoging kunnen krijgen. We hebben een aantal signalen ontvangen n.a.v. deze mail. Hans adviseert de zorgaanbieders dat als zij in die situatie zitten dat er eigenlijk niet meer bewegen zou kunnen worden, contact op te nemen met hun contractmanager. Die zal de berekening checken, gezien wat er in 2021 al is gebeurd en daarna het gesprek aangaan. Hans benadrukt dat hoe beter de zorgaanbieder meedenkt in de beheersing van de Q, hoe meer wij met de zorgaanbieder kunnen meedenken. Het intelligente Budgetplafond is een middel om samen in gesprek te gaan.

- Thelma vult aan dat het doel uiteindelijk is om doorlooptijden te verlagen of andere type goedkopere producten in te zetten. Wachtlijsten zijn niet wenselijk. Het is echt zoeken naar innovatie en andere manieren dan de wachtlijsten en botweg nee te zeggen. Het is een gezamenlijke uitdaging en gezamenlijk wordt dit traject gevolgd. Er staan veel slimme suggesties in het stimulatiedocument. Bijvoorbeeld door coöperaties te zoeken, collega aanbieders zoeken die een bepaalde behandeling wel aanbieden. Wat met elkaar gezocht moet worden is het samen herverdelen van de schaarste. Collectief de indicatiestellers, de beleidsconsulenten en lokale consulenten om zo de omvang van de indicaties te beheersen.
- **Opmerkingen vanuit de zorgaanbieders**
Vanuit de zorgaanbieders wordt gevraagd of in de stijging van de Wmo rekening gehouden is met de afbouw van Beschermd Wonen en daarmee de opbouw van ambulant en hoe dat zich verhoudt. Hans reageert dat dit een heel complex samenspel is en dat niet geprognoseerd kan worden. Dit wordt op de voet gevolgd, In de ambulantisering zijn er natuurlijk wel besparingen denkbaar. Thelma vult aan dat dit zeker bekend is. Wat gewenst is, is inderdaad de afbouw van Beschermd Wonen en de opbouw van meer ambulant maar dat verklaart niet het geheel. Ook de ontwikkeling naar de Wlz is nog niet volledig door te rekenen. Nu zijn er nog geen Budgetplafonds maar als die ingesteld worden zal hier zeker rekening mee gehouden worden. Hans benadrukt nog dat er veel energie, arbeid en zorgvuldigheid aan te pas is gekomen bij het vaststellen van de Budgetplafonds.

5. ZA Vertegenwoordiging bij FO

Er zijn een aantal zorgaanbieders die met een zeer hoge frequentie niet aanwezig zijn bij het FO. Voorgesteld wordt dat de contractmanager deze zorgaanbieders benadert om vast te stellen of ze inderdaad niet meer willen komen of minder vaak en die zorgaanbieders dan te vervangen door zorgaanbieders die aangegeven hebben graag in dit gremium te willen plaatsnemen. Formeel bestaat daartoe de bevoegdheid maar gevraagd wordt aan de deelnemers hoe zij daar in staan. Alle deelnemers zijn akkoord met dit voorstel. **Actie: RDS**

6. Rondvraag / W.v.t.t.k.

Hans deelt mede dat het RDS bezig is met een nieuw contractbeheersysteem en het optimaliseren van de stoplichtrapportage, een aantal nieuwe tools worden geïntroduceerd om het relatiemanagement op te bouwen. Zijn de deelnemers tevreden hiermee of zijn er nog suggesties voor verbetering. Geconcludeerd wordt dat het RDS op de goede weg is.

7. Sluiting

De vergadering wordt gesloten om 13.50 uur.

Bijlage 1: Actielijst

Acties			
Nummer	Actie	Streefdatum	Actiehouder
001	Opstellen en verspreiden Inspiratiedocument onder zorgaanbieders	1 augustus	RDS
002	Publiceren PPT Analyse stijging uitgaven op nsdmh.nl	z.s.m.	RDS
003	Contact opnemen met zorgaanbieders die frequent afwezig zijn tijdens FO.	z.s.m.	RDS

Bijlage 2: Presentielijst
Aanwezig
Organisatie

ASVZ
 Abrona
 Dagbesteding De Zwaan
 Boba Groep
 Cedrah
 De Zellingen
 Eleos
 Gemiva
 Ipse de Brugge
 Kwintes
 Larazorg
 Lelie zorggroep
 Reakt
 T-zorg
 Vierstroom (Fundis)
 Zorgboeren Zuid-Holland
 Zorgpartners
 Namens de gemeenten

Naam

Claudia Karels
 Corien Besamusca
 Monique Bakkum
 Jeroen van Anrooij
 Martin van der Elst
 Mia Verschaeve
 Matthijs Paalvast
 Griet Vries
 Suzanne Verbarendse
 Bas van Polanen
 Karin Heeren
 Emilia van de Voorde
 Marcel Ooms
 Jaap van Gemmert
 Anne ter Steege
 Monique Bouter
 Michael Agerbeek
 Thelma van Petersen, gemeente Gouda
 Hans Ruiter, RDS
 Renate Lancel, RDS
 Yvonne Brouwer, RDS
 Lies Boer, RDS
 Yvonne van Heerwaarden, gemeente Krimpenerwaard
 Anja Nobel, gemeente Gouda

Afwezig (met afmelding)

Humanitas DMH

Michiel 't Hart