

Rodedraad verslag marktconsultatie “Kwaliteit en productomschrijving”

Gesproken partijen: CKZ, Eleos, Emergis, Gors, Juvent, KIO, Leger des Heils, MGB, Novafarm-Grip, Philadelphia, Le Sejour, Tragel, TerWeel, Zeeuwse Gronden.

Vanuit CZW bureau: Lodewijck van Dijk onafhankelijk deskundige, Otto van Dijk contractmanager BW

Periode: januari – maart 2022

Algemeen

Waardering voor de wijze van betrekken.

De partijen waren over het algemeen goed voorbereid en hebben de stukken goed doorgelezen.

In het gesprek hebben we de documenten “Kwaliteit” en “Productomschrijvingen” separaat behandeld.

Ze denken graag mee over de KPI's en zijn bereid mee te doen met kostprijsonderzoek

In algemene zin wordt aandacht gevraagd voor:

- Consistentie in beoordeling tussen gemeenten. Er is verschil in aanpak en formuleren.
- Vergelijking met PvE aanbesteding van Jeugdzorg en WMO Vlissingen.
- Opleiding en kwaliteit van de toegang (medewerkers). De beoordeling van deze doelgroep is complex.
- Vraag is om, als gemeenten, meer te gaan samenwerken in de Toegang.

Beide documenten

- Definitie BW vanuit begripsbepaling WMO als uitgangspunt nemen
- Doorlooptijd van aanvragen bij gemeente duurt geregeld lang, 6 – 8 weken is geen uitzondering.
- Formulering van de zinnen, beter verduidelijken wat er precies bedoeld wordt.
- Eenvoudiger maken, nu te uitgebreid omschreven, hierdoor is niet duidelijk wat wordt bedoeld

Document “Kwaliteit”

- ZRM wordt door aantal partijen gezien als goed basismodel, wel geven partijen aan een variant daarvan te hanteren die meer gericht is op herstel en daardoor beter geschikt is voor de doelgroep. Aandacht wordt gevraagd om ruimte te geven aan vergelijkbare modellen. Overigens zijn die bij alle partijen geïntegreerd met het elektronisch client dossier (ecd)
- ZRM wordt ook als verouderd gezien, zou voornamelijk gericht zijn op het midden van zorg i.p.v. herstel. Systematisch Rehabilerend Handelen (SRH, zie Trimbos) wordt dan als beter passend gezien.
- Toevoeging van Participatieladder en Mijn Positieve Gezondheid (MPG) wordt gezien als waardevolle toevoeging voor deze doelgroep, met name het onderscheid bij MPG naar volwassenen en jong volwassenen. Wel wordt het een probleem om dit te integreren in het ecd, dit graag niet verplicht stellen.
- MPG kan ook als leidende methodiek worden genomen, hiermee wordt beter ingespeeld in gewenste ontwikkeling van MPG
- De algemene kwaliteitseisen worden gemist, bijvoorbeeld: definitie, deskundigheid, incident opvolging, opleiding, lerende organisatie. In dit document wordt de focus op herstel als te eenzijdig gezien.
- Eens met ervaringsdeskundigheid in te stellen. Indien een aanbieder te klein is om deze zelf in dienst te nemen dan inhuren bij anderen of bijv. bij Hersteltalent. Verplichting wordt gezien als moeilijk te monitoren, is erg casus gericht. Beter is te richten op beschikbaarheid.
- Client Tevredenheid Meting wordt nu bij meeste partijen per 2 jaar gedaan, een aantal hanteren een compacte versie per jaar. Er is wel begrip voor om dit eens per jaar te doen voor deze doelgroep. Dan denken ze aan een kortere versie te hanteren, het vergt anders veel aandacht en begeleiding bij cliënten om goed in te vullen. Ook waarschuwen ze voor een teveel aan vragenlijsten die cliënten moeten invullen, het nut wordt niet altijd ingezien door cliënten.
- Tip is om te gaan werken met vaste evaluatieformulieren bij doorstroom en uitstroom
- Verplichte toegang tot digitaal cliënt dossier kan niet door iedereen worden waargemaakt, verplichting er graag uithalen

Document “Productomschrijving”

- BW specialistisch wordt te zwaar ervaren, zoals het beschreven is lijkt het beter om client in een gesloten instelling op te nemen. Aanbieders geven aan niet aan deze eisen te kunnen voldoen en hier niet op in te schrijven. Geven aan dat huidige indeling “All inclusive standaard” en “All inclusive specialistisch” beter de lading dekt en overeenkomt met de doelgroep.
- Beschermd wonen specialistisch en IBT specialistisch worden wel herkend qua incidentele extra begeleiding. Vraag is waarom niet een extra module “Tijdelijke intensieve begeleiding” wordt gemaakt, zoals ook wordt gebruikt binnen de Wlz. Daarbij wordt wel gewaarschuwd door een kosten opdrijvend effect, het risico is dat partijen te snel een extra intensieve begeleiding aanvragen.
- Indien module “Tijdelijke (of extra) intensieve begeleiding” dan wel duidelijke instructies maken voor de procedure, maar ook voor de termijn waarvoor wordt aangevraagd.
- Een enkele partij geeft aan dat er geen direct verband is tussen de problematiek van de cliënt en de begeleidingscomponent
- Wel wordt gewaarschuwd voor lange doorlooptijden bij de gemeente indien de aanvraag voor extra begeleiding tot aparte besluitvorming leidt, vooral gezien de noodzaak tot opschaling. Cliënt is vaak onrustig en heeft direct extra begeleiding nodig. Verantwoording achteraf is gewenst.
- Bij IBT wordt gevraagd naar de betekenis van de omschrijving bij ADL, betekent dit dat er geen ondersteuning mag worden gegeven?
- Dagbesteding als separate module wordt door meeste partijen als nuttig gezien. Wel duidelijkheid geven over procedure van de aanvraag en over de termijn waarvoor dit wordt aangevraagd, bij voorkeur minimaal één jaar.
- Bij de module vervoer wordt gewezen op de gewenste inzet van vrijwilligers, eigen taxidienst, OV kaarten. Als daar geen vergoeding voor wordt gegeven, dan prikkel om toch maar busje in te huren. Graag aandacht voor die vergoeding.
- Fasehuis wordt gezien als zeer welkom, echter niet als product maar als perceel. Niet iedereen kan dit aan, vraagt specifieke aandacht van begeleiders en behandelaren. Tip is om partijen te vragen hier op in te schrijven en met plannen te komen. Ook wordt samenwerking met andere partijen als goede optie gezien. Wordt ook elders in het land zo gedaan. Omschrijving van Fasehuis wordt niet door iedereen begrepen, het lijkt erop dat iedere fase tot een verhuizing leidt.
- Module wonen wordt wel als nuttig gezien als tegemoetkoming in kosten bij jongeren die pas 18 zijn geworden en waarvoor financiën nog niet geregeld (kunnen) zijn. Ook voor jongeren die uit kunnen stromen naar een andere woning maar geen financiële middelen hebben. Wat betekent “omklapbaar” precies, ook bij beëindiging zorg?
- Het proces bij het opschalen en afschalen bij de inzet van modules graag goed regelen. Met aandacht voor de positie van de client, keukentafelgesprekken leiden vaak tot onrust bij de client.
- Eindverantwoordelijkheid kan nooit bij onderaannemer liggen, ligt altijd bij aanbieder.

Opgemaakt door Otto van Dijk, maart 2022.