

Verslag consultatiesessie Integrale opdracht Wmo

Datum: 28-1-2025

Plaats: Vechtclub XL

Aanwezig: vertegenwoordigers zorginstanties in Utrecht, ambtenaren gemeente.

Programma

1400 Start

1401 Ervaringen bij aanbesteding van aanvullende jeugdhulp
Marian Dobbe van Koos en Rik Horstman van Spoor030

1515 Pauze

1530 Ideeën over de opdracht Aanvullende zorg Wmo vanaf 2027
Hans Uneken

1615 Meningen peilen

1700 Einde

Ervaringen bij aanbesteding aanvullende jeugdhulp

Zie bijlage voor presentaties

Aanleiding en inhoud opdracht aanvullende zorg Wmo

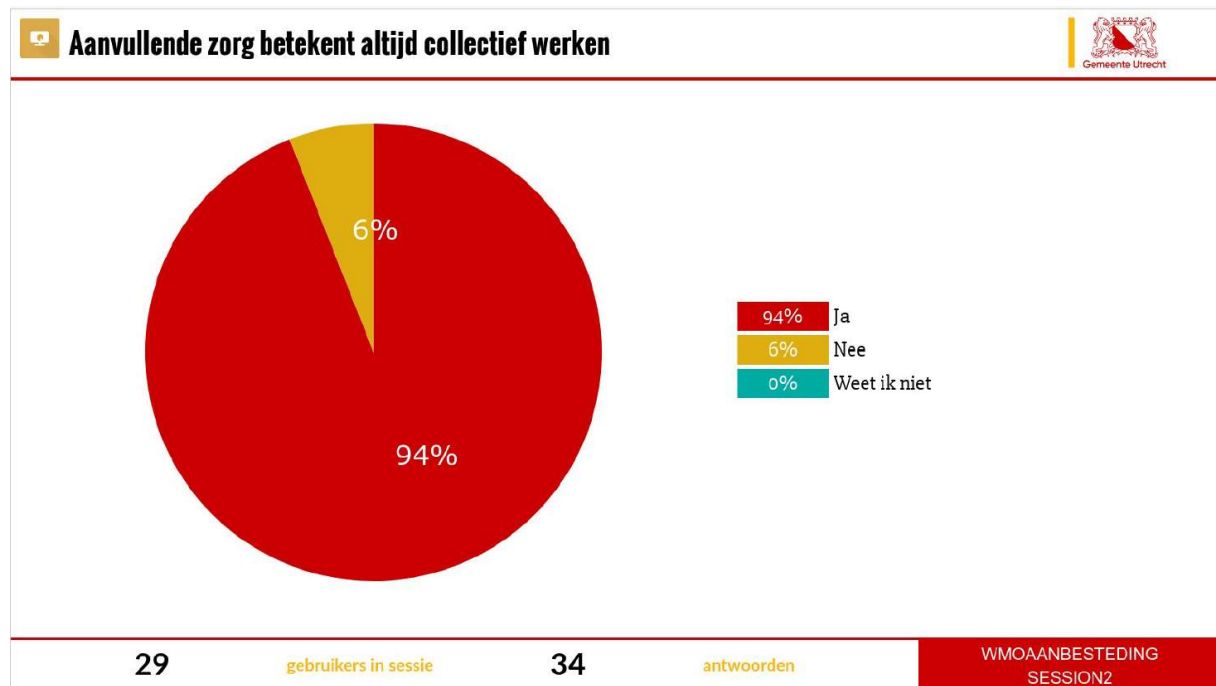
Zie bijlage voor presentatie

Meningen peilen

Via Qandr zijn een aantal vragen gesteld, beantwoord en toegelicht. Hieronder geven we dat beknopt weer.

Aanvullende zorg leveren betekent altijd collectief werken

Basis uitgangspunt is dat iedereen een basiszorg heeft, maar als we aanvullend moeten werken, dat dit collectief zou moeten. Zijn jullie het daarmee eens?

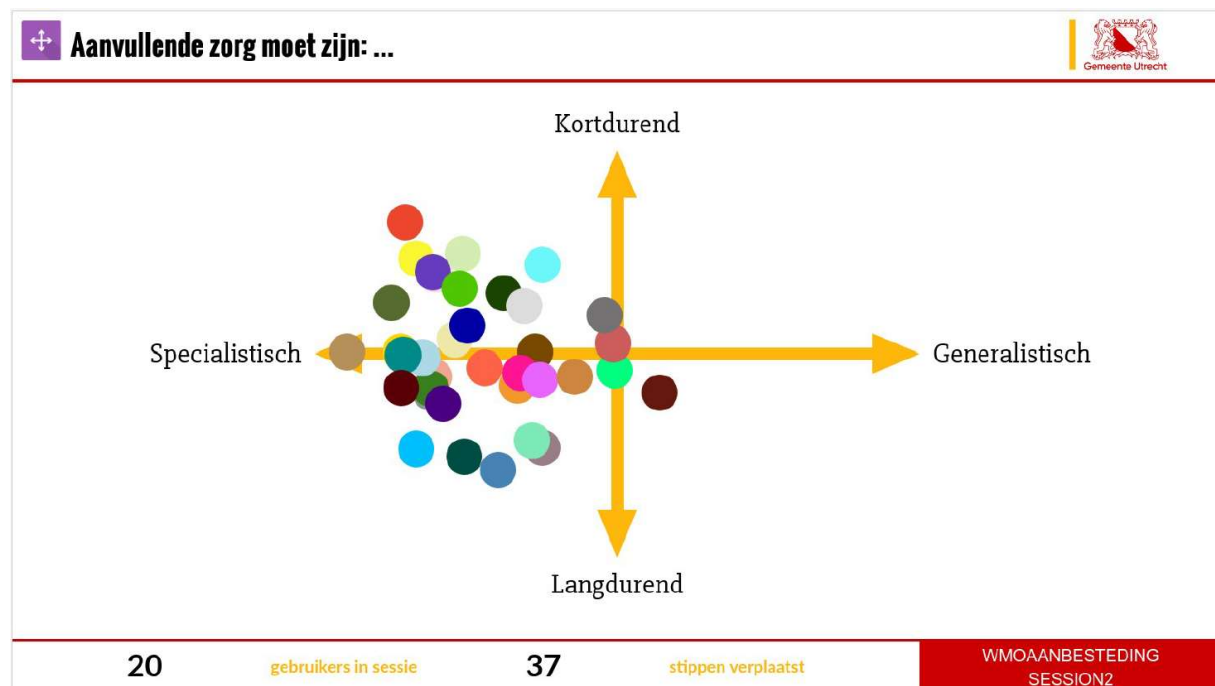


- “Vraag: wat is de definitie van collectief?” *Antwoord: altijd partij uit sociale basis samen met (deel) buurtteam. [Na deze verheldering verschuift het sterk naar ‘ja’ (van 50% naar 94%)]*
- “Het betekent altijd als je het via organisatie inkoopt, dat je altijd kijkt wat je collectief inkoopt. Maar moet ook even laten bezinken wat hier eigenlijk staat.”
- “Ik heb ja ingevuld; ik denk dat je moet samenwerken in de keten en dat dit goed afgestemd moet worden. Het principe steun ik.” *[Veel geven aan het eens te zijn hiermee]*
- “Ik zat zelf te twifelen, we hebben allemaal ons eigen specialisme wat we bij een client toepassen. Ik vul ‘ja’ in vanuit dat er een samenwerking is, we hebben allemaal specifieke doelen. Tuurlijk stem je af in het netwerk, maar je streeft wel je eigen doelen naar. Vandaar de twijfel.”
- “Ja; op dit moment is er voor de huishoudens een beschikking. Ik zie juist dat de afstemming mist; waar gaan wij naartoe; is het chronisch, of juist nodig of iemand thuis het kan blijven wonen. Daarin is collectief juist nodig.”
- “Nee; in het begin had ik ‘nee’ omdat ik dacht van collectief werken? Krijg ik dan als client altijd tig mensen over de vloer? Maar ik vind het juist wel goed dat het gaat over dat de organisaties met elkaar samenwerken. Daarom heb ik nu ‘ja’ gestemd. Het is gewoon belangrijk dat op verschillende gebieden hulp nodig is; dat dit dan gecombineerd kan worden. Dat mensen in organisaties niet langs elkaar heen werken.”
- “Nee; ik was nee omdat ik hem uit een andere definitie nadenk over collectief werken. Er zijn andere definities die nog niet gedeeld zijn. Ik denk dat je altijd uit collectieve zorg werkt, maar goed moet nadenken wanneer je dit wel en niet inzet. Je moet soms oppassen dat je zorg niet inefficiënter maakt voor iemand als alles tegelijk op (de client) afkomt.”

- *Toelichting gemeente: Je moet heel goed uitzoeken met elkaar welke zorg nodig is, maar daarna zorgvuldig met elkaar de zorg bieden zodat degene om wie het gaat daar comfortabel mee geholpen kan worden. De vraag gaat uit van uitgangspunt dat aanvullende zorg aanvullend is. Het kan dat het anders is in de basiszorg.*
- “Ja; in de aanvullende zorg mensen die wij mogen begeleiden, het is tijdelijk. Het zijn ook mensen die komen bij een buurthuis, of je buurman. Je bent altijd in verbintenis met je omgeving. In mijn ervaring is er niks anders als samen en collectief de zorg vormgeven.”
Vervolgvrage: *In de praktijk kan het eigenlijk ook helemaal niet anders is wat je zegt? [Wordt bevestigd]*
- “Dit zeg ik als ouder van 2 kinderen met een ernstige beperking. Ik heb wel het gevoel dat er hele hoge verwachtingen zijn van hen. We moeten niet blijven hebben dat de sociale basis niet heel veel kan betekenen. Mensen die hele zware aanvullende zorg nodig (blijven) hebben wil ik voor waken dat wij dit kunnen blijven bieden. De aanvullende zorg is heel belangrijk in de sociale basis en zou niet weg moeten vallen.”

Aanvullende zorg is altijd kortdurend en specialistisch

Aanvullende zorg is gericht op herstel, stabilisatie en normaliseren. Als dat is bereikt, kan de inwoner terugvallen op basiszorg en sociale basis. Dan is aanvullende zorg in principe niet meer nodig. Langdurige ondersteuning is een uitzondering. Daarom denkt de gemeente dat aanvullende zorg altijd kortdurend en specialistisch van aard moet zijn. Wat vinden de deelnemers?



- Het kan ook langdurend zijn, het kan zijn dat je soms moet opschalen naar andere zorg.
Vraag: je zegt 'soms'; is dit iets wat veel voorkomt? Dit komt bij ons waar wij voor zijn wel veel voor. Mijn doelgroep is psychiatrische behandeling.
- Ik sluit mij aan bij collega, ben van leger des heils. Ik zie dat onze zorg zowel kort als langdurig kan zijn. Dit ligt aan de vraag die er ligt. Soms is de crisissituatie zo hoog dat je veel interventies moet houden en dan kan afschalen, maar soms ligt het zo hardnekkig dat het toch wel langdurig blijft/is
- Het verschil echt per client. Idealiter heb je dat het kortdurig is, in de praktijk is dat het vaak wel langdurig is. Is de aanvullende zorg relatie zoals in de 4^e bullit? Dit is uitzonderlijk.
- Ik heb niet gekozen voor langdurig, maar er zijn net zoveel stippen nodig als dat er mensen zijn. Bij de een is er meer nodig dan de ander. Bij kort- of langdurig, iemand kan best heel lang verder als het systeem niet werkt, maar je kan het niet zo strak zeggen. Het kan dat iets

misloopt en dat het dan niet zomaar te repareren valt. Kortdurend zegt niks over intensiteit. Het is wel belangrijk dat je een vertrouwd gezicht hebt, want Piet ken je. Als je in angst of psychose komt, dan is Piet er voor jou. Het ligt aan wat er nodig is, niet de duur.

- Ik hoor de schaarste en de kosten. Een niet juiste interventie kan heel kostbaar zijn op allerlei andere domeinen. Aanvullende zorg is maatwerk. Op andere domeinen ga je hele hoge kosten maken als er niet de juiste zorg wordt gegeven en het helemaal misgaat.
Vervolg vraag: dat heten gevolggkosten. Zou je gevolggkosten van tevoren in de gaten kunnen hebben vanuit de zorg? Voor een deel misschien wel, de ervaring leert dat mensen het toch wel een tijdje uitzingen en daarna helemaal voor het ijs zakken. Gemiddeld na een life event 1jaar 10maanden zich toch melden bij bijv. loket voor daklozenopvang. Vergaat wel veel tijd overheen vaak. Dit vraagt ook wel veel van de ogen en oren in de wijk.
- Vanuit het gedachtegoed ongelijk investeren gelijke kansen; (er is een) grote populatie die geen aanvullende zorg nodig heeft, (waarbij) een enkeling iets meemaakt waarbij het fout gaat. Dit is een schrijnende situatie, hierbij zetten wij kortdurende zorg in zodat deze persoon zich gesteund voelt, en dus niet krijgen dat er een heel lang traject komt waar deze persoon in vast zit. "papa helpt weer om voor kind te zorgen" al voor 24u/week. Dan zit iemand daarna weer in de lift.
- *Generalistisch; kan dat het niet zijn?*
- Heb hem ingevuld vanuit huishouden ouderen, het is realiteit dat ze niet snel beter worden, is ook vorm van langdurige inzet waarbij je inzet op zo lang mogelijk goed houden, maar het in de basis dus wel langdurig is. *Vervolg vraag: is dit wat je generalistisch noemt?* Ja.

Welke ondersteuning leent zich niet voor een gebiedsgerichte opdracht?

We werken naar één integrale opdracht, die wordt uitgevoerd in – nader te bepalen – gebieden . Denk als voorbeeld aan de indeling van de stad voor de opdracht aanvullende jeugdhulp. Zijn er dan vormen van ondersteuning of ondersteuningsvragen die zich niet lenen voor een dergelijke gebiedsgerichte opdracht?



- *Vraag: O.a. 'kortdurend verblijf' komt groot naar voren. Wie kan dit toelichten?*
- Het was het eerste wat in mij opkwam omdat kortdurend verblijf toch lastig is om te organiseren. Kortdurend verblijf is sowieso lastig om te organiseren want het is

onvoorspelbaar. Als je dan gebied 1,2,3,4, hebt, is het lastiger om het daarbinnen te organiseren.

- *Is iemand het hier niet eens? [niemand reageert hier echt op]*
- Kan je het gebiedsteam wel de opdracht geven, moeten we het dan stedelijk organiseren? Ik vraag mij dan wel af waarom het zich niet leent voor een gebiedsgerelateerde afspraak?
- *Vraag: zeer specialistisch is ook heel groot, wil iemand dit toe te lichten?*
- Ik denk dat het gewoon praktisch niet te realiseren is qua hoeveelheid mensen, of je zou toch wat de gemeente de vorige keer ook vertelde, meer via de pc moeten doen. Als het zeer specialistisch is denk ik niet dat via de computer een succes is. Dan denk ik toch dat je meer als personen bij elkaar moet zijn. Dan beter voor hele stad beschikbaar houden als er al tekort personeel is.
- *Vraag: Tenslotte vinden meerdere van jullie de Arbeidsmatige activering een uitzondering. Wie wil toelichten?*
- Is nu heel stevig regionaal georganiseerd als aanbod. De verbinding vanuit het gebiedswerken is heel belangrijk. Maar uitkijken met lokaal organiseren dat er ook een versnippering van het aanbod mogelijk is. Moeten heel zuinig zijn op het aanbod dat er is. Arbeidsmatige activering valt beetje uit elkaar als het lokaal gaat.
- Wel (belangrijk is) in staat zijn om allemaal te verwijzen naar het stevig aanbod. Ook heel belangrijk dat zij in de wijk ook iets vinden, maar zit ook wat meer in het sociaal domein.

Wat is er nodig in de samenwerking met andere partijen?

Er is aantal ontwikkelingen die we het hoofd moeten bieden, gelet op de verschillende vormen van schaarste. Dat geldt voor Wmo en Wlz en Zvw. In een akkoord als het IZA wordt voor oplossingen gekeken naar het sociaal domein. Daarnaast toenemende en dubbele vergrijzing inwoners. Daardoor uitdagingen rond geschikte woningen, ouderdomsziekten, ondersteuning na medisch ingrijpen, etc. Wat is er dan nodig van de zorgpartijen uit andere domeinen om deze ontwikkelingen op te kunnen vangen?



Wat is er nodig in de samenwerking met andere zorgpartijen?



- *Vraag begeleider: Ik zie vertrouwen het meest genoemd. De professionals hebben de vorige keer nadrukkelijk gevraagd om meer vertrouwen. Waarom is vertrouwen belangrijk?*

- Om gebiedsgericht te moeten werken, moeten we veel loslaten. Zeker als kleine aanbieder. Veel samenwerken hebben wij niet in de hand wegens capaciteit. Vertrouwen vanuit onszelf is nodig om iets beters te kunnen bouwen. Vertrouwen in dat wij met elkaar iets beters kunnen maken dan dat wij alleen kunnen doen speelt van alle kanten. Naar elkaar, onszelf, naar gemeente toe. Heel belangrijk dat hierin dat vertrouwen speelt. Nu doen we allemaal ons eigen ding, eigen aanbod. Hoeven niet zoveel met elkaar te doen. Moeten in de nieuwe situatie veel meer met elkaar doen. Daarin is vertrouwen heel belangrijk
- Dat vertrouwen zie ik ook in het kader van elkaar niet als concurrent zien, maar echt aanvullend met elkaars expertise erkennen en in willen zetten. Denk dat dat ook in de organisatie en in de opdracht heel nadrukkelijk verwoord moet worden. Anders krijg je vliegen afvangen. *Vervolg vraag: Wat zou je daarvoor in de opdracht moeten zien/horen?* Ik weet niet zo snel hoe, maar bij vertrouwen denk ik van zie elkaar niet als concurrent, maar zie ook de client en blijf je daarvoor inzetten.
- Heel goed nadenken over de incentives richting de partijen. Elk incentive kan bevorderen dat organisatie juist meer specialistische of generalistische zorg doet. Wees open over aantal cliënten. Als heel veel cliënten bijvoorbeeld meer incentive geeft, kan dit ervoor zorgen dat het niet loont om specifieke trajecten te lopen.

Wat moet er de volgende keer worden besproken?

De gemeente denkt aan digitalisering, regievoering en een logische positionering van arbeidsmatige activering, sociale prestatie/dagondersteuning en dagbegeleiding in het Utrechtse domein. Wat is nog meer belangrijk?



De deelnemers herkennen de gegeven antwoorden. De gemeente neemt die mee in het opstellen van het programma voor de volgende keer.