

Bijlage 9b |

Verslag mondelinge marktconsultatie ambulante begeleiding

Datum: 23 oktober 2024
 Locatie: MFC De Boerhoorn, Rolde
 Tijd: 13.30 – 15:00

1	Welkom	Voorstelrondje
2	Inleiding	De gespreksleider geeft een inleiding op het proces van het inkooptraject en de marktconsultatie. De inkoopstrategie is nog niet door alle gemeenten vastgesteld. Rode draad is dat we zo veel als mogelijk willen behouden wat goed is uit de voorgaande inkooprondes. We kiezen waarschijnlijk een open house procedure. Door de jurisprudentie is het waarschijnlijk dat we overgaan van resultaatgericht bekostiging naar PxQ bekostiging. De huidige manier van werken, resultaatgericht, wordt als prettig ervaren. Zowel door gemeenten als de meeste zorgaanbieders. Deze werkwijze is flexibel en werkt goed om te kunnen doen wat nodig is op dat moment. Gemeenten zien zich door jurisprudentie genoodzaakt om een wijziging door te voeren. In de PxQ methodiek die nu uitgewerkt wordt blijft flexibiliteit mogelijk. De beschikking naar de inwoner is in uren per maand. De inzet kan in afstemming (goedkeuring) met inwoner per maand flexibel worden ingezet. Het resultaat van de ondersteuning blijft nog steeds het uitgangspunt. Er wordt een resultaat omschreven waar met de inwoner naartoe gewerkt wordt. De beschikking en de bekostiging worden specifiek in uren opgesteld. Het betreft hier begeleiding voor zowel jeugd en wmo. Er wordt niet over het tarief gesproken vandaag maar wel over de input om te komen tot een reëel tarief.
3	Opleidingseisen per interventie niveau	- Een zorgaanbieder geeft aan dat zij relatief veel HBO-ers in dienst hebben. Voor de lagere interventieniveaus is dat niet rendabel. Zijn wel bezig om meer MBO in te zetten om het betaalbaar te houden. Ze willen daar een omslag in maken. - De complexiteit van zorg neemt toe. In hoeverre blijft de inzet van MBO mogelijk? - Een zorgaanbieder heeft juist veel MBO-ers. Met daarbij een HBO laag en een WO laag. Het complexe deel wordt begeleid door WO-er en HBO-er en het relatief eenvoudige deel door MBO-ers. Deze aanbieder ervaart geen probleem met werven van personeel. Met name ook omdat zij kansen bieden aan MBO-ers om werkervaring op te doen. Ervaren MBO-ers krijgen de kans om een HBO-opleiding te doen. De inzet is altijd een mix van verschillende niveaus. - MBO-ers met veel ervaring zijn niet per definitie goedkoper dan beginnende HBO-ers. - Wie zet je waarvoor in? Meer competentiegericht werken wordt steeds belangrijker dan opleidingseisen - Meer gedifferentieerde producten. Meer producten dan twee, drie zou al helpend in zijn. - Meer vrijheid krijgen helpt. Eisen minder leidend laten zijn ten opzichte van het doel. - Heel goed uitleggen waarom een bepaalde inzet nodig is. - Kwaliteitseisen jeugd, norm verantwoorde werktoedeling is al streng. De eisen moeten niet strenger gaan worden.

		Niveau 4 80% MBO en 20% HBO Niveau 5 40% MBO en 60% HBO Niveau 6 90% HBO en 10% WO • Voorstel wordt gedaan om te kiezen voor het Groningse model t.a.v. de functiemix • Twee verschillende benaderingen. Functiemix om te komen tot een reëel tarief. Anderzijds ook de inzet die past bij de casus. Doen wat werkt. • Opleidingseisen mogelijk aanpassen in opleidingsrichtlijnen. Zit met name in kwaliteitsrichtlijnen. "leg uit en pas toe" principe wel heel fijn. • Arbeidsmarkt, HBO-opleiding of HBO-niveau kan een nuancering bieden. • Manier van werken sluit aan bij de meeste aanbieders, zij werken systeemgericht . • Beloning op basis van wat ze leveren. Zien wel een toename van HBO-ers door toename van de problematiek. Werken ook meer systeemgericht. • Pas op voor schijnveiligheid. Aanbieders hebben zelf ook hun eigen minimum eisen. Kunnen we daarop vertrouwen • Er is een spanningsveld tussen inzet van hoog opleidingsniveau (kwaliteit van ondersteuning) versus de oplopende kosten en de beschikbaarheid van de ondersteuning. • De vraag wordt gesteld: Waarom niet uitgaan van een opleidingsmix en een salarismix? • Interventieniveau 7 komt te vervallen aangezien er meer flexibiliteit is qua uren. • Inzet van verschillende niveaus is straks mogelijk en dat wordt als positief ervaren. • Inschrijven op alle niveaus is wenselijk om ook te kunnen afschalen. Denk er goed over na en werk samenwerkingen niet tegen. Hoofd- en onderaannemerschap zijn ook mogelijkheden. • Wel voorstander om de lat hoog te leggen qua opleidingseisen om de 'cowboys' buiten de deur te houden. Beleid moeten we niet laten leiden door excessen. • Suggestie om een max aan het aantal stagiaire op te nemen.
4	Aandacht betrekken systeem	• Wordt standaard meegenomen. Hieronder valt alles wat impact heeft op de client. Voorbeelden in de samenwerking zijn er met Vaart welzijn. • Is en blijft complex • Sommige cliënten hebben weinig systeem. • Ook wel normaliseren. Toegang en aanbieder moeten dezelfde taal spreken. Driehoek samenwerking tussen inwoner, aanbieder en toegang. Daar ligt een kracht. De goede opdracht is van belang. Het elkaar scherp houden blijft een belangrijk punt. • SMART formulering vanuit de toegang is nodig bij bepalen van doelen. • Nu wel flexibiliteit mogelijk om systeem te betrekken binnen de bouwstenen, in de toekomst rekening houden met het betrekken van het systeem, i.c.m. flexibel op en afschalen van uren. • Bereikbaarheid van de toegangen is belangrijk om tot afstemming te komen. • Suggestie om met vaste contactpersonen te werken, opschalen duurt best lang. Wel gemeente afhankelijk en ook wel persoonsafhankelijk. • Er is ook tijd nodig om de client te leren kennen met zijn omgeving • Apart product voor een systeem analyse. Is een wens bij aanbieders. Zwartewaterland werkt al op die manier. Discussie of dit nu een apart product moet zijn of dat het onderdeel uitmaakt van de begeleiding. Tot hoever gaat de taak van de toegangsmedewerkers hierin. • Samenwerken binnen 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur. Best uitdagend gezien AVG. • Client gebonden uren, indirecte uren, hier dient in bekostiging rekening mee gehouden te worden. • Inzet van technologie. Maak het mogelijk om inzet/begeleiding (deels) digitaal te doen. • Er wordt aangegeven dat op dit moment de kalenderleeftijd 18 jaar als hard standpunt wordt aangenomen en dat hiermee een dermate groot verschil zit in de mogelijkheden tussen de zorginzet vanuit de jeugdzorg en de WMO. • Stimuleer de beweging van specialistische begeleiding richting school te ter voorkoming van verergerend en complexer wordend gedrag met als gevolg schooluitval.

		• Vooral in gezinnen waar meer aan de hand is en er meerdere problemen aanwezig zijn binnen het systeem die van invloed zijn op de cliënt, wordt gepleit voor een indicatie voor het hele gezin. • Maak een aparte mogelijkheid voor gezinsbegeleiding. Dit zou ook kunnen wanneer de ambulante begeleiding is gestart en blijkt dat het meer vraagt dan alleen de ambulante begeleiding van één gezinslid.
3	Toekomstige ontwikkelingen	• Meer samenwerken (aanbieders en gemeenten), korte lijnen houden, tbv zeer complexe gezinnen/situaties. • Houd ruimte voor innovaties. • Bezuinigingen moeten niet leidend zijn bij de inzet die nodig is. • Regelarm werken, minder procedures en formulieren etc. Slimmer inrichten • Druk in het onderwijs nemen toe waardoor de druk in de gezinnen ook toeneemt. Verbinding met onderwijs wordt gemist • Met name in Assen neemt de agressie in de casuïstiek toe. Dit vergt meer energie en soms ook betrokkenheid van andere partijen zoals politie.
5	Sluiting	Er zijn vandaag veel verschillende onderwerpen besproken. De informatie kan niet allemaal een plek krijgen in de nieuwe overeenkomst. Het is ook niet allemaal eenduidig. Het is aan de gemeenten en NMD-samenwerking om de essentie op waarde te schatten en te verwerken in de nieuwe overeenkomst.