

Pitches Schrapessie donderdag 11 juli 2019

De schrapessies zijn bedoeld om de regeldruk uit de zorg te halen. Onnozele en omslachtige zaken moeten worden geschrapt waarbij we onderzoeken hoe we dat met elkaar gaan regelen. Een schrapessie is niet eenmalig, maar een proces van minimaal zes maanden met een evaluatie met vervolgafspraken als afsluiting. Noteert u de volgende schrapessie op 17 oktober van 13.00 tot 16.00 uur alvast in uw agenda? Samen zetten we schouders onder dit proces, waarbij iedere deelnemer leert hoe hij/zij voortaan zelf bureaucratische regeltjes kan elimineren. Samen kijken we naar de toekomst en naar wat we zelf kunnen doen. Door te luisteren naar alle domeinen leren we nog meer van elkaar. Knoopunten kunnen in elk domein voorkomen, oplossingen neem je gratis mee naar huis en systeemdificussies en de vraag hoe we op dit punt zijn gekomen dragen niet bij aan de resultaten van een schrapessie. Dat betekent dat een schrapessie veel inzicht geeft in mogelijkheden en niet in onmogelijkheden.

Pitch 1, Tafel Gemeenten:

Het huidige afsprakenoverzicht is overbodig. Het kost heel veel tijd om in te vullen, zowel vanuit de gemeentelijke kant als de zorgkant, het dient geen inhoudelijk doel en het verhindert de samenwerking. Afspraken moeten we niet in een apart formulier vastleggen, maar samen met de cliënt bepalen. Er zijn drie verschillende formulieren die allemaal ongeveer hetzelfde zijn en waarbij de tekst op het ene formulier overgetypt wordt naar het andere formulier. Ook is het formulier een momentopname dat niet meer actueel is als er iets wijzigt. We moeten met elkaar kijken en evalueren naar de juiste vorm en informatie. Dit onderwerp is ook genoemd aan de tafel Jeugd en Wmo. Dit wordt dus in gezamenlijkheid opgepakt.

Wordt opgepakt door: Gemeente Hengelo, Jarabee, Accare, Carint Reggelanden, Gemeente Dinkelland. Gemeente Twenterand en Tactus sluiten hierbij aan.

Uitsplitsen directe tijd, indirecte tijd en reistijd. Casemanagers hebben gesprekken over geld en uren en niet meer over het resultaat wat we willen bereiken. Per gemeente is dit ook heel verschillend. We zoeken een vaste aanpak. Toch is het belangrijk om het ook over geld te hebben. Iedere gemeente hanteert een andere interpretatie. Kan er een meer eenduidige aanpak vastgesteld worden? Waarom maken we onderscheid tussen de verschillende tijd? 80 tot 90% van de tijd gaat het prima. Moeten we voor die 10% zo'n administratieve rompslomp organiseren?

Wordt opgepakt door:

TaskForce Twents Model

Gemeente Twenterand

Gemeente Hengelo

Waarom declareren we in minuten en niet in uren?

Huishoudelijke ondersteuning wordt gedeclareerd in minuten, terwijl dat heel veel administratieve last met zich mee brengt. Maar gezien uitspraak CrvB, jurisprudentie en ervaring in bijv. gemeenten Enschede lijkt het nodig. Ook T-zorg geeft aan dat zij veel hinder ondervinden van de nauwkeurigheid waarmee nu geregistreerd en gedeclareerd moet worden. We willen het resultaat centraal stellen vanuit de transformatiegedachten maar de minutenregistratie is hierbij niet helpend. Een bandbreedte aanpak zou kunnen helpen. Er zal een wetsverandering nodig zijn om te komen tot een bandbreedte afspraak over inzet zorg met de cliënt met een resultaat en zorgverplichting.

Wordt opgepakt door:

- Rita Verdonk

Pitch 2, Tafel Gemeenten:

Wijkcoaches en zorgverleners willen gemandateerd worden om beslissingen te nemen. Wijkcoaches in Enschede geven aan de lopende band beschikkingen af. Een beschikking moet eerst naar de teamleider dan naar de manager om ondertekent te worden. Dan pas kan beschikking afgegeven worden. Wijkcoaches zijn niet in dienst van gemeente Enschede. Ben je wel werkzaam bij de gemeente, dan kan het wel.

Wordt opgepakt door: Gemeente Enschede

Als een gezin door de wijkcoach een toewijzing krijgt en het daar niet mee eens is, dan gaan zij opnieuw het proces in via de huisarts en krijgen alsnog een gewenste toewijzing. De wijkcoach moet dan wel regisseur zijn op een traject waarmee ze in principe niet akkoord zijn.

Een huisarts werkt vanuit het signaal en een consultant vanuit het probleem. Verbind de wijkcoach aan de huisartsenpraktijken in die wijken. Bestuurders hebben behoefte aan tips en trucks hoe dit probleem te tackelen. Dit probleem moet met de wortel aangepakt worden. Hoe zorg je voor een goed klachtensysteem dat je terug moet naar start i.p.v. een hele nieuwe route te lopen via de huisarts. Zoals het voorbeeld zou het gezin een klacht moeten indienen over het oordeel van de wijkcoach en samen gaan kijken wat wel gaat werken.

Wordt opgepakt door: Gemeente Enschede gaat tips ophalen bij aanbieders gemeenten waar de samenwerking met huisartsen wel goed loopt. Bijvoorbeeld: Jarabee, Jeugd GGZ Haaksbergen, Losser en Twenterand.

Rita Verdonk neemt dit knelpunt op met Ministerie VWS

Wanneer een indicatie afloopt en je hebt nog wat extra tijd nodig, dan moet het hele traject weer opnieuw opstarten. Het "lopend recht" kan binnen een lopende indicatie toegepast worden.

Wordt opgepakt door: Gemeente Enschede met als voorbeeld Gemeente Losser

Pitch 3, Tafel Wmo:

Stop met herindiceren. We zien niet dat het nuttig is, want 90% wordt geherindiceerd en dat kost heel veel tijd en geld. Kan er op een andere manier geherindiceerd worden? Wanneer is herindicatie nodig? Waarom is dat aan de voorkant niet helder? Een chronisch zieke heeft een andere indicatie nodig dan iemand met andere perspectieven. Kan het anders, minder belastend? Bijvoorbeeld Oldenzaal gaat telefonisch herindiceren. En voorkomt een goede gezamenlijke start niet onnodig herindiceren? Rita Verdonk adviseert ook te kijken naar de vorm van beschikkingen. Gemeenten kiezen er vaak voor een aparte beschikking naar inwoners te sturen, terwijl de vorm vrij is. Enkele zinnen toevoegen aan een ondersteuningsplan, kan ook voldoen. Enschede en Intermetzo werken in de pilot Onderwijs-jeugdzorg arrangementen ook zonder beschikking.

Wordt opgepakt door: Gemeente Hof van Twente en T-Zorg, waarbij Kennispunt Twente en de data vanuit de Twentse Monitor Sociaal Domein meegenomen worden.

Kunnen we meer werken vanuit vertrouwen? Vertrouwen moet misschien op een andere manier ingevuld worden. Vrijheid van eigen professionals en cliënten, dat is een extra kostenpost. Hoe kan je met elkaar die

angel eruit halen? We moeten met elkaar een cultuurverandering doormaken. Gemeenten die werken met outputbekostiging ipv PxQ, blijken over het algemeen meer binnen hun budget. Vanuit andere blik kijken, vanuit een andere managementblik kijken naar onze organisatie, zowel van gemeenten en vanuit zorgaanbieders. We willen sturen vanuit vertrouwen De administratieve werkelijkheid sluit niet aan op de werkelijkheid van de professional. Veel verschillende mensen willen meedenken over nieuwe blik.
Wordt opgepakt door: Ambiq, Zorgaccent, Gemeente Hof van Twente en Gemeente Enschede
Rita Verdonk, Karakter en OZJT bereiden het onderwerp vertrouwen met elkaar voor voor de vervolgsessie.

Stoppen met 130+ producten, met name bij Huishoudelijke Ondersteuning. Als voorbeeld is bij wassen iedere handeling een apart product. Er is een grote behoefte aan standaardisatie.

Wordt opgepakt door: Gemeente Losser en Gemeente Hof van Twente (ambtelijk opdrachtgevers lopend onderzoek doorontwikkeling HO)

Pitch 4, Tafel Jeugd:

Gemiste kans: gezamenlijk trainen van gemeenten en zorgaanbieders. Herhaalverzoek: hoe kunnen we op nieuw met elkaar een herinterpretatiesessie doen om van casusniveau naar model niveau op te schalen.

Wordt opgepakt door: Taskforce Twents Model met Accare, Tactus Verslavingszorg, Jeugd ggz Twente en Jarabee

Gebruik administratieprotocol. We komen gemeenten tegen die toch andere werkwijzen aanhangen. We hebben het gezamenlijke inkoopmodel, interpretatie is per gemeente verschillend en dat moeten we eigenlijk niet hebben. Dat kost heel veel energie en dat gaat ten koste van een cliënt. Hoe kom je daar met elkaar uit? Kan je met elkaar de weg terugvinden om wel echt samen een model te hanteren. Die weg zijn we nu aan het bewandelen, daar komen we ook dilemma's tegen.

Wordt opgepakt door: Taskforce Twents Model. I-Sociaal Domein biedt aan hierbij te ondersteunen.

Wat doet een regisseur? We willen graag samen de zorg vormgeven. Een regisseur heeft echt een hele belangrijke en toegevoegde waarde. Eén centraal punt maakt dat de communicatie veel beter verloopt. Wat is volgens ons regie en wat is de rol van regisseur? Professionals hoeven ook niet alles bij bestuurders te leggen. We moeten ook kijken wat wij als professionals zelf kunnen doen. Het vaart ook bij een stukje continuïteit.

Wordt opgepakt door: professionals: Gemeente Enschede, Accare, Tactus, Jarabee, Mediant, Gemeente Twenterand. Ook vertegenwoordiging vanuit GI toevoegen.

Pitch 5:

Abonnementstarief: dat werkt niet. Eigen kracht wordt hiermee niet bevorderd. We moeten met elkaar in dialoog komen over de rafelranden die het veroorzaakt. Dit lokt mensen naar de Wmo. Kan het teruggedraaid worden?

Rita Verdonk geeft aan dat de kans dat dit teruggedraaid wordt nihil is, alleen al omdat het pas kortgeleden is ingevoerd. Zij zal de zorgen over het abonnementstarief overbrengen binnen VWS.

Wordt opgepakt door: Rita Verdonk