

Notulen Algemene FOT

Datum: 2 december 2024 Tijd: 10.30 uur tot 12.00 uur

Notulist: M. Terbeek

Locatie: Huis vd Samenleving Deurne



Aanwezig:

Tim vd Nieuwelaar (10vdJ), Esther Bouten (10vdJ), Ivanka Lagemaat (10vdJ) Merel Guijt (10vdJ), Wilma Verberk (CM), Fatma Tanis (CM), Peggy Immenga (ECLG), Judith Vergouwen (Apanta), Monica van der Meer (SWZ zorg), Janneke van der Kruis (Impegno), Ronnie Sanders (RAC), Jessie van Gorcom (Amarant), Rianca Verhoeven (Zorg coöperatie Brabant), Eric Derksen (Os Heukske), Hellen Kemperman (GGZE), Bas Jansen (Viersprong), Chantal van Falier (Active4you), Nicole Gielen (OOG), Joost Seijger (ORO), Robert Arts (GGzOB), Sven Meessen (WSGV), Saskia van Rheenen (Kluppluz),

Afwezig:

Petri Verhees (Zorgmed), Marianne van der Heijden (Samenwerkende Zorgboeren Zuid), Mariska van de Ven (Vennekuus), Angelo vd Heijden (BIZOB), Karim Ajouaou (Omnia),

1. Opening en mededelingen

Er zijn geen op- en of aanmerkingen op de agenda en deze wordt hierbij vastgesteld.

- Indexatie volgt landelijke contractstandaard: 4,91%

We volgen nu de landelijke contractstandaarden welke we tijdig zullen communiceren.

2. Verslag FOT 8 mei 2023

Er zijn geen op- en of aanmerkingen op het verslag d.d. 8 mei en deze wordt hierbij vastgesteld.

3. Doorontwikkeling van de overeenkomst

De meeste aanpassingen zijn in de bijlagen doorgevoerd.

In de overeenkomst zijn de keurmerken aangepast en zijn er wijzigingen aangebracht in een 3 tal artikelen in verband met het updaten van het administratieprotocol. Deze 3 artikelen zijn nu overeenkomstig met de contractstandaarden jeugd. Daarbij is het medisch verwijsprotocol, het productcodeboek, de stapelmatrix en de afsprakenkaart geüpdatet.

Overeenkomst:

Aangegeven wordt dat het aanvragen van de verlengingen (bijlage 4, JW3.17 berichten) niet altijd werkt aangezien de beschikking niet langer dan voor een jaar afgegeven kan worden. Bij meer dan 80 uur, werkt de JW3.17 niet, dit zou wel moeten lukken wanneer het maximaal aantal uren niet bereikt is. In andere regio's is dit wel mogelijk.

Actie: Robert zet e.e.a. ter verduidelijking op de mail naar contractmanagement zodat e.e.a. nagegaan wordt binnen de werkgroepen.

Medisch verwijsprotocol:

Wanneer aanbieders rondom verlengingen terugverwijzen naar gemeenten, wordt dit verzoek door de gemeenten weer teruggelegd richting de aanbieders.

Het verzoek aan de zorgaanbieders wordt gedaan om door te geven welke gemeenten dit betreft en deze signalen gericht door zetten naar Ivanka Lagemaat (ivanka.lagemaat@peelgemeenten.nl).

Afspraken rondom vervoer en verleningen zullen bespreekbaar gemaakt worden bij de gemeenten

Notulen Algemene FOT

Datum: 2 december 2024 Tijd: 10.30 uur tot 12.00 uur

Notulist: M. Terbeek

Locatie: Huis vd Samenleving Deurne



Er worden verschillende eisen vanuit verschillende gemeenten gesteld. Uniformiteit is helpend, echter lokaal beleid (verordeningen) is voorliggend aan de overeenkomst. Over dit onderwerp worden reeds stevige gesprekken gevoerd.

Reacties op de voorgestelde wijzigingen in de overeenkomst kunnen tot 9 december gegeven worden, vervolgens gaat deze nieuwste versie van de overeenkomst ter vaststelling naar de gemeenten. De nieuwste versie van de overeenkomst gaat per 1 januari 2025 in werking.

4. Terugwerkende kracht doorontwikkeling

Tijdens FOT segment 4 is gesproken over de verordening die Geldrop-Mierlo heeft aangepast. Nu staat er 2 maanden voor, dit is ook opgenomen in de contactstandaarden. (terugwerkende kracht m.b.t. medisch verwijsprotocol).

De vraag wordt gesteld hoe aanbieders om gaan met het medisch verwijsprotocol en of het lukt om aan de eisen te voldoen. Hoe realistisch is het om dit binnen 10 dagen te doen?

Aangegeven wordt dat dit erg afhankelijk is van het traject (problematiek, lengte, wel/niet betrekken van het systeem, gescheiden ouders). Vanuit 10vdJ zijn we zoekende in hoe we e.e.a. voor de aanbieder ook bij de aanbieder kunnen laten en de overige zaken bij de gemeenten terug kunnen leggen.

Wanneer de hulpvraag via de medische verwijsroute komt, is de aanbieder genoodzaakt om de vraag achter de vraag te achterhalen, deze is dan niet eerder afgepeld. Wanneer de vraag vanuit de toegang komt, kan men ervan uitgaan, dat de toegangsmedewerker reeds breed gekeken heeft. Ervaring is echter van enkele aanbieders dat dit niet gedaan wordt en de aanbieder alsnog deze vragen moet doorlopen om e.e.a. helder te krijgen.

Vragen in medisch verwijsprotocol

Gemiddeld wordt een VOT binnen een maand gestuurd, maar hierin zijn ook uitzonderingen o.a. ziekte / vakanties. Bij STH wordt aangegeven dat zij 8 weken de tijd nodig hebben om onderzoek te doen, terwijl er van aanbieders verwacht wordt dat ze dit binnen 4 weken kunnen. Dit lukt niet wanneer er bijvoorbeeld sprake is van een vechtscheiding.

Het is prettig wanneer het tijdspad van 2 maanden blijft staan, het streven is een maand, maar wanneer er sprake is van uitzondering is extra tijd wenselijk. Het argument dat door Geldrop-Mierlo aangegeven wordt, wanneer de tijd verkort wordt, dat de facturatie op orde is en de prognoses in beeld brengt wordt niet herkend.

Door aanbieders wordt nu vaker eerst de beschikking afgewacht alvorens zorg ingezet wordt. In het verleden werd deze vaker alvorens de beschikking al ingezet.

Er is voldoende input om mee terug te nemen naar de gemeenten en bekeken zal worden hoe en of dit gewijzigd zal worden in de overeenkomst. De eventuele wijziging over terugwerkende kracht zal later doorgevoerd worden en niet in januari 2025.

5. Programmaplan / aan de slag

We willen graag het gesprek aangaan over een drietal onderwerpen:

- Integrale samenwerking:

Hoe zien jullie de samenhang op de segmenten? Heeft een aparte FOT wel of geen meerwaarde?

Aangegeven wordt dat met name de intensiviteit van belang is. Bij een grotere intensiviteit wordt het contact met elkaar aangaan makkelijker! Hierin ook de samenhang en ontwikkeling vanuit de 21 gemeenten meenemen.

Notulen Algemene FOT

Datum: 2 december 2024 Tijd: 10.30 uur tot 12.00 uur

Notulist: M. Terbeek

Locatie: Huis vd Samenleving Deurne



- **Integraal samenwerken jeugdwet:**

Is het wel/niet behulpzaam om onderling samen te werken.

E.e.a. hapert regelmatig of kan niet ingezet worden omdat stapeling niet mogelijk / lastig is. Men weet elkaar goed te vinden, maar loopt vaak vast op de administratie er omheen. Enkele gemeenten doen dit makkelijk, maar andere niet (b.v. inzet psychiater), dit gaat vaak ten koste van de inhoud.

Multi (Samen voor jeugd) wordt als prettig ervaren omdat hierbij een arrangement gemaakt wordt waarbij men in kan zetten wat nodig is en hierin gewisseld kan worden van product, zonder extra administratieve handelingen.

Helpend zou zijn wanneer aanbieders in kunnen zetten wat nodig is, waarbij achteraf gemonitord kan worden of de inzet ook daadwerkelijk meer is geweest dan vooraf afgesproken. Geef aanbieders de mogelijkheid om te laten zien dat het kan. Ook in het kader van normaliseren en de vraag wanneer is goed, goed genoeg. Gezien de oplopende wachtlijsten, en de groeiende hulpvraag van jongeren moeten we vaker de vraag stellen over wat we 'normaal' vinden en vinden horen bij opgroeien en opvoeden. Als hulpverleners wordt er vaak in een traject gestreefd naar een 10, maar gezien de druk op de zorg moeten we vaker toe gaan werken naar een 5,5 en daarna de jeugdigen ook gunnen om zonder specialistische hulp op te groeien. Zoekende naar, hoe we dit kunnen vertalen naar de praktijk, zonder dat we tegenover elkaar komen te staan.

Actiepunten:

- Gesprek met de toegangen wordt gevoerd over het werkproces (stapelmatrix) om daarvan af te wijken.
- Segment 1-4 (stapelen)
- Graag afschalen en terugverwijzen naar de gemeenten. Wanneer is goed, goed genoeg. Kijken naar een praktische werkwijze en het vormgeven van de reikwijdte

Op het gebied van samenwerken:

- Hoe weten we met elkaar samen te werken en het goede gesprek te voeren over o.a. LVB-laag SEO / psychiatrie-O&O.
- Op welke manier kunnen we rondom (door) verwijzing de wachtlijst overbruggen en bijvoorbeeld eerder samen zorg inzetten zodat de client langer vastgehouden wordt.
- Nagaan wat er voorliggend is aan IFAC dit wordt als prettig ervaren aangezien hierbij geen sprake is van schotting.
- Kunnen er producten ingericht worden die de samenwerking beter mogelijk maken.

Bovenstaande punten komen terug op de volgende FOT.

Wat kunnen we leren van andere regio's

- Multi

Notulen Algemene FOT

Datum: 2 december 2024 Tijd: 10.30 uur tot 12.00 uur

Notulist: M. Terbeek

Locatie: Huis vd Samenleving Deurne



- Verschillen in tarieven en voorwaarden zijn groot (hoe gaan we daar mee om). Uniformiteit (landelijke producten/landelijke tarieven), couleur lokale, Crossroads, Outtake teams.

- **Leer- en verbetercycli aanbieders**

Over hoe we dit samen kunnen brengen, komen we op terug.

6. Rondvraag en sluiting

Cliënttevredenheidsonderzoeken:

Het uitvoeren van cliënttevredenheidsonderzoeken is een contractuele verplichting. Tot op heden is er bij zorgaanbieders weinig uitvraag gedaan naar de resultaten. In het kader van de hervormingsagenda gaan we hierin verandering brengen. Het belang van ervaringen van cliënten is daarin namelijk benadrukt. We vragen vanuit contractmanagement actiever naar de resultaten van de onderzoeken en zijn nader aan het overwegen wat we hiermee vervolgens doen.

Expertise bij het RMT

Binnen het RMT lopen we er steeds vaker tegenaan dat er een bepaalde expertise aan tafel nodig is. Dit betreft dan alleen de momenten wanneer een bepaalde / specifieke casus erom vraagt. Aanbieders kunnen hiervoor benaderd worden om mee te denken!