

Bijeenkomst Financiële Werkgroep Wmo – Doorontwikkeling resultaatsturing

Donderdag, 25 januari 2018

Gemeentehuis Bergen - Strandzaal

Deelnemers

Renee Schuit	Netwerkorganisatie Regio Alkmaar
Jan Holman	Netwerkorganisatie Regio Alkmaar
Annemiek Hoekstra	Netwerkorganisatie Regio Alkmaar
Pascale Klaassen	Netwerkorganisatie Regio Alkmaar
Andre van Bentum	De Waerden
Eric Bakker	GGZ-NHN
Jordy Wals	BUCH
Linda Waltmann	Gemeente Heerhugowaard
Karin Fritzsche	Esdégé-Reigersdaal
Machiel Twisk	Magentazorg
Marja Maarsse	GGZ-NHN
Liesbeth Dekker	Actiezorg
Karin Smit	De Zorgcirkel
Irene Teerhuis	Gemeente Alkmaar
Jacqueline Bakker	Gemeente Langedijk
Berry Roeleveld	Gemeente Heerhugowaard
Miranda Noordover	BUCH
Marion Borst	Gemeente Langedijk
Sandra Boelhauwers (notulen)	

01. Opening

Renee Schuit opent de vergadering. Renee Schuit zal zich de komende tijd bezighouden met de doorontwikkeling van de Wmo resultaatsturing. Jan Holman houdt zich bezig met Beschermd Wonen en zal samen met Renee zorgen voor een goede verbinding met de resultaatsturing. Renee en Jan werken samen in een combinatiefunctie voor de regio Alkmaar

02. Doorontwikkeling resultaatsturing

Deze werkgroep is voortgekomen uit de financiële werkgroep Wmo en de inhoudelijke werkgroep resultaatsturing. Voorstel is om integraal van start te gaan en gezamenlijk de doorontwikkeling vorm te geven. Indien nodig zullen er aparte werkgroepjes geformeerd worden.

Actie Renee / Jan -> inventarisatie van de onderwerpen die besproken zullen worden. De huidige werkgroep kan de financiële afwikkeling uitvoeren, voor de inhoudelijke onderwerpen eventueel medewerkers uitnodigen die deze vertaalslag kunnen maken.

03. Wat gaan we de komende periode doen; welke items komen aan bod.

Evaluatie Resultaatsturing en 1^e financiële bevindingen.

In de praktijk blijkt dat door zowel aanbieders als consultants nog veel over uren gesproken wordt in plaats van over resultaten (ook richting cliënten). Als er een indicatie wordt afgegeven met bandbreedte 2-4 uur en in de praktijk blijkt dat de gemiddelde inzet 3,5 uur is volgt er vaak een verzoek van aanbieders om de indicatie te verhogen.

Aan de hand van de cijfers van BUCH en Alkmaar wordt geanalyseerd of er grote verschillen zitten tussen 2016 en 2017. De gemeente Alkmaar heeft al aangegeven dat zij niet de intentie hebben om het verschil af

te rekenen omdat zij 2017 als een ontwikkeljaar zien. De BUCH heeft hierover nog geen definitief besluit genomen.

BUCH en Alkmaar willen uiteindelijk gaan afrekenen op basis van het berichtenverkeer, dit is alleen mogelijk als de administratie goed op orde is. De BUCH stuurt per aanbieder een overzicht met alle cliënten die bekend zijn, aan de hand daarvan zal een voorlopige afrekening gestuurd worden.

Het is belangrijk om de cijfers goed inzichtelijk te krijgen voor een verder analyse en de doorontwikkeling van de resultatenmatrix.

Rekenfactor : Na een analyse bij een aantal aanbieders is gebleken dat de daadwerkelijke inzet van zorg vaak laag of gemiddeld in de bandbreedte uitkomt. Uit een berekening van Heerhugowaard (in de P*Q systematiek) is gebleken dat over het algemeen genomen zo'n 20% van de indicaties niet besteed is. Deze berekening is niet per aanbieder gedaan, maar in zijn totaliteit. Bij de berekening van de tarieven en bandbreedtes is een rekenfactor gebruikt. Deze rekenfactor kan nog eens tegen het licht gehouden worden.

Reacties aanbieders :

- **Esdégé-Reigersdaal :** de meeste aanbieders registreren de uren voor de BUCH en Alkmaar niet meer. Het is niet dus meer inzichtelijk te maken hoeveel uur per cliënt besteed is.. Door de gekozen aanpak: indicatie = facturatie, is er geen inzicht meer in de werkelijk ingezette uren. Een aanbieder kan bijvoorbeeld onder in de bandbreedte zitten qua uren, maar dunder personeel inzetten. Dit kan efficiënter zijn maar het aantal ingezette uren klopt niet.
Veel cliënten hebben een indicatie "zwaar" gekregen terwijl een indicatie "laag" voldoende is. De reactie van consulenten is zij deze indicatie op basis van de instructie hebben afgegeven.
Sinds de invoering van de Wmo zijn de regels rond de Wlz veel strenger geworden. Het komt zelfs voor dat cliënten zorg krijgen zonder financiering. Belangrijk is om dit landelijk te agenderen en hierover met het ClZ in gesprek te gaan, de conclusie zal waarschijnlijk zijn dat dit Wlz cliënten zijn.
- **Actiezorg :** Het enige dat nog geïnventariseerd kan worden is hoe aanbieders producten met resultaten en doelen neerzetten bij de cliënt. De aanbieder krijgt een budget, is dit toereikend en welke vormen van zorg worden ingezet (verwezen wordt naar het wijkverpleegkundig model).
Ook wordt de zorgvraag zwaarder, de casussen zijn vaak zwaarder dan een consulent in eerste instantie inschat.
- **BUCH-Gemeenten** wordt met klem gevraagd om alle 301 berichten vóór 1 februari toe te sturen of, als dit niet mogelijk is, de oude codes nog te accepteren. Esdégé-Reigersdaal verstuurt eind deze week een bericht naar alle gemeenten dat zij ervan uitgaan dat, zonder tegen bericht, de berichten die zij verstuurd hebben akkoord zijn.

Uit gesprekken met consulenten is onder andere gebleken dat per gemeente ook verschillend wordt geïndiceerd. Dagbesteding wordt in de ene gemeente over het algemeen in een even aantal dagdelen geïndiceerd terwijl in een andere gemeente dat vaak een oneven aantal is. In de doorontwikkeling zal hiernaar gekeken worden. Daarnaast lijken consulenten zich te strak aan de schema's in de instructies te hebben gehouden (lezen de toelichting niet goed) en ook de automatische conversie ertoe geleid dat er hogere indicaties zijn afgegeven dan nodig is.

Reacties aanbieders :

- Als een cliënt een indicatie voor 3 dagdelen krijgt zal deze in de bandbreedte 3,0-6,99 worden geplaatst door de consulent. Omdat de cliënt gedurende het jaar op vakantie zal gaan of zich misschien een keer ziek meldt, zal het gemiddelde gebruik lager uitkomen dan 3,0. In dat geval zou de intensiteit met de bandbreedte 0 – 2,99 passend zijn. Belangrijk is dat consulenten zich dit realiseren bij de toekenning van het aantal.
- Voor aanbieders is het lastig om hun begeleiders op te leiden, zij werken met cliënten uit verschillende gemeenten met verschillende systemen. Per cliënt moet met verschillende afrekentechnieken gerekend worden, dat is heel ingewikkeld en maakt het voor de aanbieders heel moeilijk om te automatiseren. De administratieve lasten zijn daardoor enorm zwaar geworden. Zowel consulenten als aanbieders hebben een taak in de doorontwikkeling. Hoe ingewikkeld het ook is.

Analyse van gegevens en cijfers 2017/proces en planning doorontwikkeling in 2018

De Netwerkorganisatie heeft onlangs samen met de Raphaëlstichting een analyse gedaan naar de daadwerkelijk geleverde zorg t.o.v. de geïndiceerde bandbreedte. Uitkomst is dat zij voornamelijk laag of in het midden van de bandbreedte uitkomen.

De vraag is hoe we een goede analyse kunnen maken, m.n. omdat de meeste aanbieders niet meer in uren registreren. Ook zal bekeken moeten worden of de gemeenten de juiste indicaties hebben afgegeven en of de beschrijving op een aantal gebieden aangepast moet worden. (Voorbeeld is dat “overnemend” als “zwaar” geïndiceerd wordt, terwijl dit in de praktijk veel minder inspanning kost dan een cliënt motiveren om iets te doen). De aanbieders wordt gevraagd of zij deze exercitie uit zouden kunnen voeren?

Reactie aanbieders :

- Actiezorg gaat dit nakijken. Mogelijkheid is ook om een aantal casussen met elkaar door te nemen.
- Esdégé-Reigersdaal kan alleen per cluster in kaart brengen welke cliënten zijn begeleid (inclusief Pgb en Wlz) en wat de personeelsinzet in aantal uren is geweest. Daarnaast zegt het aantal uren niets over de deskundigheid dat is ingezet.
- De Waerden : er zijn 2 zaken, kwaliteit van de indicering (kan op casusniveau of steekproef) en daarnaast is er een taakstelling. Aanbieders kunnen overzichten aanleveren maar deze blijven moeilijk te analyseren omdat er verschillend gemeten wordt. In het verleden is al vaker geprobeerd om cijfers te analyseren maar tot nu toe is het niet gelukt.

De aanbieders stellen voor om in plaats van een rekenexercitie interviews met aanbieders te houden en vragen te stellen als :

- Hoe wordt omgegaan met de beschikkingen, geef je een gemiddelde af aan de begeleiders?
- Als de zorg voor een cliënt stopt, wordt dan per direct een stopbericht verstuurd of wordt er nog 6 weken gedeclareerd?
- Zijn er signalen dat voor bepaalde cliëntengroepen teveel wordt betaald of juist te weinig?
- Hoeveel procent van de beschikkingen die door gemeenten worden afgegeven kloppen? Wat doet de aanbieder als blijkt dat de indicatie te hoog is?
- Aanbieders kan gevraagd worden hoe zij denken de kosten te kunnen verlagen zonder dat de kwaliteit van zorg minder wordt.

Er moet een duidelijke opdracht gegeven worden aan de aanbieders, is de indicatie juist en gaan ze in gesprek met de gemeente als de zorg op- of afgeschaald kan worden. Is de cliëntzwaarte de afgelopen jaren inderdaad hoger geworden, zijn de productomschrijvingen goed en worden deze goed geïnterpreteerd door de verschillende gemeenten (eventueel instructie consulenten aanpassen). Als geconstateerd wordt dat er structureel te hoog wordt geïndiceerd kan dit ook verdisconteerd worden in de prijs.

Actie Renee / Jan -> voorstel doorontwikkeling goed voorbereiden en agenderen voor het bestuurlijk overleg, cijfers onderbouwen en adviseren over de afrekening/verrekening 2017. Streven is om binnen een week terugkoppeling te geven aan de aanbieders of het voorstel uitgevoerd zal worden en een planning voor de gesprekken maken.

04.W.v.t.t.k. en volgende afspraak

- Mogelijkheid is om hoger te indiceren en de prijs te verlagen zodat de prikkel weg valt.
- Volgend overleg : **donderdag, 22 februari 2018 9.00 – 11.00 uur / Gemeentehuis Bergen**