

# Verlag

Bestuurlijke aanbesteding Inkoop Wmo 2015  
Fysieke overlegtafel Begeleiding – Plenaire digitale sessie  
Datum: 14 april 2022  
Tijd: 10.00 – 11.00 uur  
Voorzitter: Linda Vonk



## 1. Opening

Linda opent de vergadering en heet iedereen welkom bij de digitale sessie.

## 2. Mededelingen

### a. Toetredingen

Er zijn 3 nieuwe gecontracteerde aanbieders voor individuele begeleiding:

- Het kind & jeugdcentrum, voorheen was dit bekend als Care it all. Zij richten zich vooral op de aansluiting jeugd.
- Tom Zorggroep zij richten zich ook op jongeren, moeilijk bereikbare jongeren of met een andere culturele achtergrond.
- Nitzana, zij richten zich voornamelijk op de doorloop van ondersteuning vanuit BW. Extramuralisering.

Het toetreden tot het IB-contract is in principe niet mogelijk, tenzij het gaat om uitzonderingssituaties (zoals hiaat in aanbod of t.b.v. creëren doorgaande ondersteuningslijn).

### b. Nieuwe versie 3.1 van iWmo standaard berichtenverkeer

Met de implementatie van versie 3.1 zijn er ook wijzigingen doorgevoerd in het declaratieverkeer. Van verschillende aanbieders hebben we signalen ontvangen dat dat problemen oplevert.

Het is een technisch verhaal, maar het is van belang om te weten dat er vanmiddag een e-mail zal worden verstuurd waarin er nog eens een toelichting zal worden gegeven hoe er gedeclareerd moet worden in versie 3.1, omdat dit nogal verschilt t.o.v. de vorige versie.

Voor algemene vragen kan er contact worden opgenomen met contractmanagement. Specifieke declaratie vragen kunnen rechtstreeks worden gesteld aan Zorglokaal.

### c. Voorstellen: Arrien Sietsma

Linda stelt Arrien voor. Hij is de manager van de afdeling WMO bij de SDD en vervangt sinds 2 maanden zijn voorganger Barbara Burgmeijer op interim basis. Arrien heeft 15/20 jaar ervaring in het sociaal domein, waarvan 10 jaar als zelfstandig interim manager.

### c. Wetsvoorstel resultaatgericht indiceren

Linda licht de stand van zaken toe. Met het aantreden van het nieuwe kabinet is er een nieuwe bewindspersoon die de ambtenaren van VWS heeft verzocht met om met de SDD in gesprek te gaan om te kijken of dit wetsvoorstel nodig is. VWS zegt dat er geen draagvlak is voor dit wetsvoorstel op basis van de documentatie die er nu is.

Er is afgesproken om met VWS, de clientorganisaties, de overkoepelende organisaties van de aanbieders en de gemeenten samen te komen, om te kijken wat er nodig is om het wetsvoorstel er wel doorheen te krijgen. De clientorganisaties spelen hier een cruciale rol in. Zo lang zij kritisch zijn zullen Tweede Kamer partijen er niet zo snel mee instemmen. Een trajectafpraak hiervoor staat in mei gepland. Voor de zomer moet er vanuit de overheid duidelijkheid komen, over het wel

of niet doorzetten van het wetsvoorstel. De uitkomst zal van invloed zijn op de Wmo-contracten van de SDD, waarbij veelal sprake is van resultaatgerichte indicatie.

#### **d. Vaststellen notulen vorige FOT (zie bijlage 1)**

Pagina 1. Het Parkhuis vraagt of er rekening kan worden gehouden met de stijgende tarieven. CM geeft aan dat er geconformeerd wordt aan de indexering van NZA en deze is pas tegen het einde van het jaar bekend. Er wordt vanuit de SDD advies gegeven om dit via de aanbieder aan de koepelorganisatie te melden.

#### **d. Doorontwikkeling ib – stavaza Blended Care**

Er is een werkgroep geconformeerd met ASVZ, Gemiva, Vivenz, Coachpoint, Leger des Heils, Impegno en Parnassia. Er zijn inmiddels 3 werkgroepen achter de rug vanaf januari. ASVZ heeft reeds een pilot doorlopen. Kennis is uitgewisseld. De werkgroep heeft inmiddels randvoorwaarden en een doel vastgesteld.

Definitie Blended care = het combineren van ondersteuning in fysieke aanwezigheid met behulp van de inzet van digitale hulpmiddelen gericht op behalen van doelen. Het ondersteuningsplan en afstemming met de klant zal leading zijn hoe het vorm zal gaan krijgen. In het beginsel wordt er vanuit gegaan dat de begeleiding minimaal 50% face to face contact zal zijn.

Het doel met Blended Care is het bevorderen en behouden waar mogelijk van eigen participatie. De werkgroep is niet alleen een communicatiemiddel maar heeft ook een zorginhoudelijke functie.

Er is afgesproken dat er geen doelgroepen uitgesloten zullen worden. Er zal op klantniveau worden bekeken of Blended Care passend kan zijn. Het blijft altijd maatwerk.

Er zijn randvoorwaarden uitgewisseld over wat er nodig is voor een succesvolle invoering en uitvoering van Blended Care. Daarbij is onder andere aangegeven dat het belangrijk is om een eigen visie als zorgorganisatie te ontwikkelen en vrijheid in de financiering. Daarom is er bewust voor gekozen om het niet als een apart product te financieren maar als een integraal onderdeel van de reguliere dienstverlening onder Individuele Begeleiding. De klant moet centraal staan. De te gebruiken tool moet gebruiksvriendelijk zijn en aansluiten bij de mogelijkheden van de klant. Deze doelen zullen contractueel worden uitgewerkt samen met Ilse Greive.

In de een volgende werkgroep zal aandacht worden besteed aan de wijze van monitoring blended care. Daarnaast zullen er concrete voorbeelden en tools waar aanbieders nu mee werken worden besproken en gekeken worden naar de samenwerkingsmogelijkheden.

#### **e. Evaluatie SLA IB**

Er is een eerste bijeenkomst geweest met een vertegenwoordiging van gecontracteerde aanbieders om de ervaringen met de SLA rapportages op te halen. De rapportageverplichting maakt deel uit van de SLA, met als doel om meer resultaatgericht te werken. Tijdens de evaluatie is naar voren gekomen dat de tool gebruiksvriendelijk is, maar het verzamelen van de informatie om de rapportages in te vullen blijkt erg tijdrovend. Er zal worden gekeken naar hoe we het doel kunnen blijven dienen en de administratieve lasten kunnen verlichten. In een volgende werkgroepbijeenkomst zal hierop worden teruggekomen. De uitkomsten zullen aan de volgende FOT Begeleiding gedeeld worden.

#### **f. Lokale verbindingen**

Linda vraagt of er vanuit de aanbieders zaken zijn om te delen.

Het Parkhuis vertelt dat zij de nieuwbouw locatie hebben opgeleverd. Er is al een rondleiding aan een aantal wmo consulenten gegeven. De vorige nieuwbouw van een jaar geleden had al domotica, maar dit gebouw is nog meer domotica gestuurd. Er zijn leefcirkels en slimme sensoren die aangepast zijn op de cliënt. Dit helpt de cliënt een stukje zelfstandigheid te behouden. De volgende stap is om bij de oudbouw locaties verbeteringen door te voeren.

#### **g. Samenvatting afspraken, vervolgacties en planning**

Acties:

- CM SDD gaat een e-mail sturen m.b.t. WMO berichtenverkeer 3.

Terugkerende agendapunten:

- Voortgang Blended Care
- Vervolg SLA
- Traject wetsvoorstel voortgang

#### **h. Rondvraag**

Matthé Raven zegt dat er in het verleden en recentelijk de vraag is gesteld of er bij een indicatie meer gegevens kunnen worden verschaft m.b.t. het onderzoeksverslag.

Dit is altijd afgehouden, omdat het verslag voor de client in kwestie is. Wij mogen dit niet verstrekken, ook niet met toestemming van de cliënt omdat de client in kwestie in een afhankelijkheidspositie zit en dit niet altijd wordt erkend als onbevanging toestand. Er wordt gekeken naar hoe dit op te lossen en wat er mag worden gedeeld.

Gemiva geeft aan dat deze manier van werken hen beperkt. Doordat zij alleen een blanco indicatie krijgen en niet weten wat de hulpvraag is, moeten zij het keukentafelgesprek vaak over doen. In andere gemeenten werken zij met doelen, waarop de beschikking is afgegeven. Vooral in de gemeente Molenlanden wordt er gewerkt met het programma Sharepoint. De aanbieders krijgen in een bepaald gedeelte van dit programma toestemming om de onderzoeksverslagen in te zien.

Linda vraagt hoe het staat met de indicaties en oplopende wachttijden, hoe zijn de ervaringen daar nu mee? Loopt het nog steeds op of wordt het minder?

Yulius geeft aan dat dit afhankelijk is van de periode. Als het wat gelijkmatiger over het jaar verspreid wordt is het makkelijker.

Arrien, Wmo SDD, geeft aan dat de wachttijden op Wmo afdeling bijna dagelijks worden gemonitord. Het ziekteverzuim op de afdeling is hoog. Hier wordt wel op geacteerd, door vervanging in te zetten. De wachttijden zijn inmiddels wat gestabiliseerd en nu zelfs wat teruggelopen. Dit betekent dat indicaties gelijkmatiger worden afgegeven.

Yulius geeft aan dat de indicaties al voor corona niet gelijkmatig werden afgegeven, waardoor zij het net redden qua werkbezetting. Dit heeft ook te maken met het personeelstekort. Het blijft een uitdaging. Gemiva geeft aan dat de zorg het uiteindelijk met minder personeel zal moeten gaan doen.

#### **i. Afsluiting**