

# VERSLAG OVERLEGTAFFEL

## Ondersteuning op locatie



**Notulen van** : Overlegtaffel Ondersteuning op locatie

**Verslagnummer** : 2016-06-01

**Gehouden op** : Dinsdag 28 juni 2016

**Plaats** : Arnhem

**Marktconsultatie** : gesloten

**Voorzitter** : Maud Doejaaren, gemeente Arnhem

**Deelnemende gemeenten** : Lingewaard, Rheden, Wageningen

### Verder aanwezig

### Organisatie

Siza
Home Instead
Sizawerk
Zozijn
Hoeve Klein Mariëndaal (Namens Boer en Zorg)
Pluryn
Driestroom

# VERSLAG OVERLEGTAFFEL

## Ondersteuning op locatie

### Verslag

#### *Principe van productvereenvoudiging*

Als basis scheelt het veel aan de backoffice kant om te vereenvoudigen.

#### *Aanbieders blijven specialisme houden. Hoe blijft dit in beeld? Heeft de aanbieder ook een contract voor alle doelgroepen?*

De specialiteit of de doelgroep van de aanbieder moet duidelijk zijn. Informatie voor toewijzing moet matchen tussen cliënt en aanbieder. Wat worden de nieuwe doelgroepen?

De zorgplicht blijft voor het ingeschreven product.

Eén product wordt één tarief. Voorstel hiervoor komt vanuit tarieven 2016 en vanuit drie andere regio's. Dit wordt 7 juli besproken.

#### *Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) bij dagbesteding*

De term ADL wordt vaak gebruikt om aan te geven wat iemand wel en niet kan. Iemand met een 'gewone' zorgvraag kan extra ADL nodig hebben, daar zit geen verband in. Dit kan opgelost worden met een module ADL. Waar zit 'het kantelpunt'? Op een groep van 10 cliënten staat 1 begeleider, dan is drie keer per dag veel. Er zijn groepen waar iemand aanwezig is alleen voor ADL. Er mist een plus voor inspanning (maar niet op niveau/opleiding). Er kan ook gekeken worden naar gemiddeld tarief om alle activiteiten te kunnen uitvoeren.

Zware ADL mag niet van invloed zijn op zware zorg. Laten we de ADL aan de inwoner koppelen: wat wordt thuis gevraagd? Dit is waarschijnlijk dan thuis ook nodig. Verzorging komt mee naar werkplek. (zorgverzekering)

#### *Vorm van dagactiviteit:*

- Inwoner krijgt ondersteuning op de plek waar hij het wil hebben.
- Wat kan er met bijvoorbeeld psychische ondersteuning? Kleinere groep maken en is bovendien andere zorg.
- De groepsgrootte heeft ook te maken met de inrichting van dagdelen. Kwaliteit van zorg, dit voorkomt discussie van toevoegen cliënt. Ruimte voor professional, wel zoeken naar kwaliteit. Dit is geen strikt aantal, het is bedoeld om aan te geven wanneer er gemiddeld genomen mee bedoeld wordt. We gaan creatief om met het aantal, in belang van de cliënt. Maximaal kan wel, minimaal niet. Per aantal cliënten is een begeleider nodig in omschrijving. We houden de norm vast.
- MBO3 is laag, dit mag hoger zijn wanneer kwaliteit geleverd wordt. De mening hierover is per doelgroep verschillend. Dit heeft te maken met de groepsgrootte.
- Doelgroepen mixen kan. Hierbij is een minimum opleidingsgrootte bedoeld.

#### *Niveau begeleiders*

Wat heeft MBO3 ten opzichte van niveau 1 en 2? Dat zegt iets over de kwaliteit.

In de praktijk is dat bij gemixte groepen de lagere groepen meeliften op de zware groepen.

# VERSLAG OVERLEGTAFFEL

## Ondersteuning op locatie

Wat koop je daadwerkelijk in voor tarief? En wat is de kwaliteit?

Wat doet MBO en wat HBO? HBO kan beter situaties inschatten; is beter toegerust. Bij HBO op de achtergrond: waar is deze. Dit laat je bepalen door de situatie, het kan op afroep (achtervang).

### *Raadpleegfunctie*

Verschil in midden en zwaar is lastig. Geef in de omschrijving aan hoeveel HBO aanwezig/beschikbaar moet zijn. Wie is eindverantwoordelijk voor de cliënt?

Wat is een plan? Wanneer er meerdere leefdomeinen zijn is een plan nodig. Bij eenvoudige dienstverlening is een plan niet nodig. Wat doen we met de verantwoording? Wat is het resultaat? Verantwoording is wel nodig. Het plan wordt wel gemaakt, maar dit hoeft niet altijd te resulteren in veel administratie. Bij beschikking aangeven wat men wil. Het tarief moet gebaseerd zijn op inhoud. Wat deel je en wat lever je?

Wat is kwaliteit? Bij basiszorg geen plan. Bij zwaardere zorg is een plan wel nodig. Toegang moet verwijzen naar resultaat van het product. De zorgaanbieder wil graag aantonen hoe het gaat.

Vervolgtafel groep zware zorg (schoolverlater die overgaat naar de WMO) die wellicht overgaat naar de zorgverzekeraar.

### *WVTTK*

Vereenvoudiging is een theoretisch verhaal. Kunnen we daarin meebewegen in wat we aanbieden?

Vraag aanbieder: Moeten we zorg anders inrichten om te voldoen. Wel in gesprek blijven met elkaar waar aangescherpt moet worden.

- Komende jaren verder gaan met ontwikkeling.
- Instapcriteria en aantekeningen/indeling mailen aan de groep voor reacties/opmerkingen.
- Lijst met alleen code lijst oud nieuw naast Excel bestand.

### **Actiepunten:**

- **Inloopfunctie eruit (wat doet de regio)**
- **academische functie 18+ is zorgkantoor, moet dit eruit**