

Voorstellen aanpassingen bijlage 2 deelovereenkomst (maatwerkvoorziening begeleiding) Lochem Datum ; 24-05 2018

- Artikel 2.6: Bandbreedte van kalenderjaar voor toewijzing

Maatwerkvoorziening wordt nu beperkt tot bepaalde tijd. Vanuit de Gemeente Lochem is er de wens om hier aan toe te voegen (zo is de praktijk nu): 'De gemeente hanteert voor de declaratie de bandbreedte van een kalenderjaar'. Vanuit zorgaanbieders wordt aangegeven dat de wens is dat WMO consultants aan het eind van het jaar dan hoog inzetten. Een nog betere optie zou zijn om een totaal aantal uren voor de toewijzingsperiode te indiceren. Dit is niet mogelijk omdat we dan in de problemen komen met administratieve processen en de begroting.

- Artikel 2.11, sub c: directe contacttijd declareren

In dit artikel is opgenomen "In het iwmo bericht wordt opgenomen; "Tijdseenheid (inzet in tijd volgens DVO, waarvan minimaal 70% directe contacttijd met cliënt moet zijn)".

In de nieuwe regionale raamovereenkomst is de geïndiceerde tijd enkel de direct cliëntgebonden tijd (overige tijd zoals administratie, gesprekken over de cliënt en reistijd) zijn in tarief verwerkt).

Zowel zorgaanbieders als Gemeente Lochem vinden het wenselijk om beter in de overeenkomst te beschrijven wat 'directe contacttijd met cliënt' betekent.

- Artikel 2.11, sub h: voortgangsrapportage

Zowel vanuit de zorgaanbieders als vanuit de Gemeente Lochem is er de wens om de voortgangsrapportage te verwijderen uit de overeenkomst. Gemeente ontvangt in de praktijk geen rapportages en het is op individueel niveau ook niet gewenst.

- Artikel 2.12: Beëindiging via berichtenverkeer

Wens is om beëindiging door te geven via het berichtenverkeer en niet via de gemeente. Huidige situatie:

Als een opdracht vroegtijdig wordt beëindigd wordt dit kenbaar gemaakt door het versturen van i-wmo bericht. De beëindiging kan zowel door de zorgaanbieder als gemeente plaats vinden. Indien er vroegtijdig beëindigd wordt, is een terugkoppeling tussen zorgaanbieder en gemeente op inhoudelijk vlak noodzakelijk.

- Artikel 3.1: beoordelen beschikbare BCP's

In dit artikel is opgenomen dat partijen jaarlijks de beschikbare bcp's beoordelen. Dit gebeurt nu niet. Vanuit de Gemeente Lochem wordt de vraag gesteld: kan elke aanbieder alle producten uit de overeenkomst leveren of is het wenselijk is om per product (of voor een aantal producten) aanvullende eisen te stellen (opleidingsniveau/ groeps grootte/ aantal begeleiders op een groep).

- Artikel 4.2: klachtenrapportage

Jaarlijks dienen zorgaanbieders een klachtenrapportage aan te leveren. In de huidige overeenkomst staat dat klachtenrapportages voor 1 december dienen te worden aangeleverd. Wens is om deze termijn gelijk te trekken met de termijn voor de productieverantwoordingen (1 maart).

- Artikel 4.4: Gemeentelijke Monitoring met prestatie-indicatoren

Hier wordt een hele lijst aan prestatie-indicatoren genoemd waarmee nu niets gebeurt. Een aantal zijn alleen op individueel niveau te meten (zelfredzaamheidsmatrix). Voorstel is om 4.4 betreffende monitoring te vervangen door een nieuwe werkwijze. Gemeente Lochem is wel op zoek naar een manier om de kwaliteit van de zorgaanbieders te volgen nadat de zorg is ingezet. Voor kwaliteitstoetsing sluit de gemeente zich aan bij de regionale kwaliteitscommissie die zich gaat bezighouden met inhoudelijke beoordeling en toetsing van invulling van de zorgopdracht in de praktijk.

Overige punten;

-‘no show’

Vanwege vragen van zorgaanbieders stellen we voor om beleid met betrekking tot ‘no show’ toe te voegen aan de overeenkomst. In de fysieke overlegtafel van 3 februari 2015 is aangegeven wanneer er gedeclareerd kan worden. In de notulen van dat overleg is hierover opgenomen;

“Bij een no-show moet er worden gekeken of de no-show een problematiek gerelateerde signaal is of een gemakzuchtige. Indien het problematiek gerelateerde is kan er worden gedeclareerd indien het een andere no show is dan zal er opnieuw moeten worden gekeken naar de indicatie.”

In de praktijk blijkt deze uitleg onduidelijk waardoor aanbieders verschillend omgaan met het declareren van no-show. In Zutphen heeft overleg met de fysieke overlegtafel in 2017 geleid tot besluit dat een aantal vormen van ‘no-show’ gedeclareerd kunnen worden (problematiek gerelateerd, ziek indien afgemeld, gedurende opzegtermijn van opzegging).

Onder de Jeugdwet is het alleen toegestaan te betalen voor zorg die ook echt geleverd is. De nieuwe regionale overeenkomst is conform de wet en ‘no show’ zit in de tarieven verrekend voor jeugd en Wmo. We willen als Lochem graag eenduidig beleid voeren voor Jeugd en Wmo.

-Preventieve activiteiten

Zorgaanbieders geven aan dat ze ook willen worden ingezet op preventieve zaken? Dit staat nu niet in de overeenkomst. De Gemeente Lochem gaat in 2018 bezig met het ontwikkelen van preventiebeleid en neemt deze vraag mee.

-Regionale raamovereenkomst inkoop Jeugd en Wmo

Lochem doet voor de inkoop Jeugd mee in de regionale aanbesteding per 1 jan 2019. Omdat de inkoopcontracten Wmo tot en met 2024 lopen, en aanbieders aangeven dat de inkoop in Lochem naar tevredenheid is geregeld doet Lochem niet met de regio mee voor inkoop Wmo. Wel participeren we in de regionale overleggen en proberen we waar mogelijk aansluiting te houden met de regionale raamovereenkomst en de samenwerking met de regio verder te continueren (onder andere betreffende toezicht Wmo).

In de regio is een nieuwe productenstructuur en tarieven opgesteld. Er is een forse vereenvoudiging van het productenboek voor jeugd en een betere inhoudelijke omschrijving van deels integrale producten (inclusief begeleiding en groepsbegeleiding).

In de regio zijn de nieuwe producten niet helemaal te vergelijken met onze producten. De tarieven in de regio zijn op sommige producten lager dan in Lochem en op andere producten zijn tarieven in de regio hoger. Voor HH verzorging is het tarief in de regio verdeeld in HH (lager tarief en regie op HH (tarief gelijk aan Lochem).

Hoe kijken we aan tegen het (gedeeltelijk) aansluiten bij de productenstructuur en / of tarieven voor de Wmo van de regio?

Redenen kunnen zijn;

- De producten zijn uitgewerkt en per product is een beschrijving gemaakt waarbij de hulpvraag van de cliënt centraal staat. Naast het cliëntperspectief is er per product een hulpverlenersperspectief, eisen aan inhoud en eisen aan professional. Dit moet leiden tot het sneller inzetten van passende hulp en het verder verminderen van discussies tussen toegangen en aanbieders.
- Het omgaan door de zorgaanbieders met verschillende productcodes per gemeente betekent bij aanbieders extra administratieve lasten. De registratie door de hulpverlener moet vertaald worden naar de producten in de verschillende vormen zoals die bij gemeenten gefactureerd worden.