

Terugkoppeling zorgaanbiederbijeenkomsten februari 2024 Inkoopbeleid 2024 e.v.

In februari hebben een aantal zorgaanbidersbijeenkomsten plaatsgevonden. Deze hebben we georganiseerd omdat Menzis Zorgkantoor het belangrijk vindt om aanbieders actief te betrekken in de ontwikkeling van het inkoopbeleid voor 2024 en verder.

Aan de hand van diverse maatschappelijk relevante thema's zijn we het gesprek aangegaan met elkaar. De focus lag hierbij op de inhoud van het zorginkoopbeleid.

De bijeenkomsten vonden digitaal plaats, in kleine groepen, per (sub) regio en per sector. Op deze manier was er voldoende ruimte en tijd om naar elkaar te luisteren én het goede gesprek te voeren.

In deze terugkoppeling geven we per sector (puntsgewijs) een weergave van de input die we hebben ontvangen op de besproken thema's. Mist u items of wilt u iets toevoegen? Aanvullingen zijn van harte welkom en deze kunt u mailen naar uw inkoper.

Wij willen hierbij de deelnemers nogmaals hartelijk danken voor de gegeven input, deze gebruiken wij voor het verder vormgeven van het inkoopbeleid Wlz 2024 en verder.

Sector GZ

Toegankelijkheid van de GZ zorg is gewaarborgd voor iedere cliënt

- Voor de volgende doelgroepen staat de toegankelijkheid van zorg onder druk:
 - Gecombineerde problematiek (L)VG-PSYCH
 - EVB met forse gedragsproblematiek (EVB+)
 - NAH++
- Oplossing ligt niet altijd in het verplaatsen of doorplaatsen van de cliënt, maar in bijvoorbeeld:
 - Begeleiders meer handvatten geven en opleiden
 - Expertise van buiten de organisatie kunnen invliegen, zodat de klant niet hoeft te verhuizen
- Anderzijds kunnen er grenzen zitten aan mogelijkheden aanbieder en locatie; dat betekent dat het idee dat een client zijn leven lang ergens kan blijven wonen niet realistisch is.
- EMB doelgroep stagneert; wel worden ouders steeds kritischer op een goede woonplek voor hun kind.
- Samenwerking nodig tussen zorgaanbiders als het gaat om inzet van behandelaren en samenwerking met huisartsen.
- Cliënten worden steeds ouder; zijn dan gebaat bij een (andere) setting, bijvoorbeeld meer gericht op groepswonen. Ten behoeve van deze doelgroep zou meer de verbinding moeten worden gezocht met de V&V sector.
- Zorgaanbiders zien een rol voor het zorgkantoor als het gaat om:
 - Mogelijkheden voor op- en afschalen realiseren als tijdelijk een intensieve behandelsetting nodig is
 - Regionale samenwerkingsafspraken maken en borgen om toegang of doorplaatsing van complexe cliënten te kunnen waarborgen
 - Betere samenwerking tussen GZ en GGZ, waarbij wordt opgemerkt dat WZD en WvGGZ belemmerend werken hierin.

Scheiden wonen en zorg waar het kan, intramuraal waar het moet

- Ten behoeve van besparing maatschappelijke kosten zou insteek op scheiden wonen en zorg een goede kunnen zijn; echter, we lossen niet een heel groot probleem op voor de client.
- Is alleen mogelijk voor lichtere zorgvragen. Cliënten met forse gedragsproblematiek of een intensieve verzorgingsvraag vragen qua huisvesting om een bepaalde context.
- Als je als zorgkantoor of wetgever hier beleid op wil maken – bijvoorbeeld VG 3 of VG 4 alleen in MPT of VPT – dan goed nadenken over communicatie. Dit in verband met verschil met cliënten met zelfde profiel die al wel intramuraal wonen en consequenties als het gaat om huur en andere kosten.
- Doorstroom is qua huur heel lastig; niet alle aanbieders hebben goede ervaringen met doorstroom richting meer zelfstandig wonen en afspraken met corporaties.
- Dit is maatwerk, je zou per cliënt moeten kijken of dit lukt.
- Vraagt – bij niet geclusterd wonen - ook iets van organisatie van zorg. Risico op minder efficiënt kunnen inzetten van personeel.
- Ook de sociale component, risico van eenzaamheid, geaccepteerd worden in de buurt/wijk is van belang.

Arbeidsmarktontwikkelingen vraagt om regionale samenwerking en inzet van digitale oplossingen

- Genoemde ideeën voor regionale samenwerking:
 - Samenwerking in het organiseren van slaapdiensten in combinatie met domotica.
 - Samenwerking in beschikbaarheid en delen van inzet van AVG arts; krapte in beschikbaarheid AVG arts wordt ernstig genoemd.
 - Samenwerking in ANW diensten van behandelaren (AVG arts)
 - Problematiek ZZP'ers oplossen
 - Samenwerking op gebied van uitwisselen of doorstroom personeel (bijv. bij re-integratie of in verband met persoonlijke ontwikkeling).
- Faciliterende rol van het zorgkantoor zou kunnen liggen in:
 - Delen good practices
 - Contacten met opleidingen
 - Mogelijkheden voor gezamenlijk opleiden, bij elkaar 'in de keuken' kunnen kijken
- Digitalisering biedt vooral efficiencyvoordelen. Digitale oplossingen vervangen niet de fysieke contacten, maar kan goed ingezet worden naast deze fysieke contacten en draagt bijvoorbeeld bij aan het sneller contact maken op onplanbare momenten. Daarnaast dragen digitale oplossingen zeker bij aan welzijn van de client.
- Digitalisering vraagt nog wel een omslag in de mindset en vaardigheden van medewerkers.
- Zorgkantoor zou samenwerking en delen van kennis/goede voorbeelden kunnen stimuleren. Daarnaast zijn sommige zorgaanbieders van mening dat een financiële prikkel beschikbaar zou moeten zijn voor innovatie.

Duurzaamheid is geen keuze, het is noodzaak

- Duurzaamheid heeft op meerdere dingen betrekking: duurzame huisvesting, duurzame bedrijfsvoering, duurzaam inzetten van personeel, duurzame leefstijl. Aanbieders zijn op verschillende manieren en op verschillende, vaak meerdere, vlakken bezig met duurzaamheid. Ook wordt opgemerkt dat op (onderdelen van dit) thema nog wel stappen gezet kunnen worden door zorgaanbieders.
- Nieuwe huisvesting zo duurzaam mogelijk bouwen, wordt vanuit de overheid opgelegd via wet- en regelgeving. Dan ontkom je als zorgaanbieder niet aan duurzaamheid. Opgemerkt wordt dat bij huursituaties je als zorgaanbieder afhankelijk bent van inspanningen van verhuurder.
- Zorgkantoor kan een rol spelen op het gebied van delen van goede voorbeelden bij nieuw- of verbouw.
- Ten aanzien van toekomstig inkoopbeleid wordt opgemerkt:
 - Stimuleren/belonen van aanbieders die met de goede dingen bezig; anderzijds ook juist geen financiële prikkels inkoopbeleid, dan mist het zijn doel: intrinsieke motivatie moet bij aanbieder liggen en aanbieder moet de ruimte hebben om duurzaamheid in te vullen, passend bij de organisatie.
 - Zekerheid over NHC/NIC component gewenst in relatie tot duurzame huisvestingscontracten (projecten 20-25 jaar)
 - Bieden van financieringsmogelijkheden voor duurzame bouw/verbouwing.

Het netwerk is onmisbaar in de gehandicaptenzorg

- De inzet van netwerk wordt zeker gezocht en er zijn ook goede voorbeelden te noemen.
- Inzet van netwerk als vervanging van personeel of oplossing arbeidsmarkt wordt door zorgaanbieders twijfelachtig genoemd.
- Soms zijn netwerken ingewikkeld voor client (en vice versa) en wil je ze liever zo weinig mogelijk betrekken.
- Risico bij inzet van netwerk is het ontbreken van een goede coördinatie en goede afspraken over verantwoordelijkheden.
- Mantelzorgers zijn vaak (al) overbelast.
- Wens voor vergoedingsmogelijkheden mantelzorgers.
- Wens voor grotere mogelijkheid inzet vrijwilligers. Vergoeding geven aan mantelzorgers.