

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 GGZ

Persoonsgerichte zorg voor elke GGZ W cliënt

- Er is veel aandacht voor persoonsgerichte zorg en inzet van methoden.
Rehabilitatie benadering: kijken naar de mogelijkheden en persoonlijke doelen van de klant en wat de klant nodig heeft om zijn doel(en) te behalen zijn hierbij belangrijk. Haal bij de doelgroep in de Wlz niet de hoop weg dat men kan herstellen.
- Het is van belang dat er mogelijkheden zijn voor (flexibel) kunnen op- en afschalen van zorg om zo gefaseerd te kunnen begeleiden en maatwerk te kunnen leveren.
- Persoonsgerichte zorg wordt bevorderd door inzet van ervaringsdeskundigen.
- Een goede daginvulling en keuzemogelijkheden daarin zijn belangrijk. Mogelijkheden voor gecombineerde dagbesteding WMO/Wlz en samenwerking met het WMO domein is wenselijk.
- Aansluiting van begeleiding en behandeling, goede samenwerking tussen alle disciplines die rond de cliënt betrokken zijn.
- Aandacht gevraagd voor de doelgroep cliënten met autisme.
- Aandacht voor verbeteren van leefstijl: er zijn bijvoorbeeld veel rokers binnen de GGZ doelgroep, bieden van rookvrije omgeving is een start

Toegankelijkheid van de GGZ zorg is gewaarborgd voor iedere cliënt

- Om toegankelijk te waarborgen is (betere) samenwerking tussen begeleid wonen en behandeling voorwaarde c.q. de oplossing.
- Samenwerking noodzakelijk als het gaat om onderlinge kennis en expertise te delen, bijvoorbeeld als het gaat om het snijvlak GGZ-VV en GGZ-GZ. In de sectoren VV en GZ wordt schroom ervaren voor de doelgroep die vanuit de GGZ zou moeten doorstromen. Deze doorstroom stukt. Met name in de regio Twente wordt dit als knelpunt ervaren.
Zorgkantoor kan stimuleren dat doorstroom – door wegnemen stigma – wel op gang komt.
- In Twente wordt ook de doorstroom vanuit de GGZ behandelsetting naar GGZ W als knelpunt genoemd.
- In- en uitstroom bij Beschermd Wonen stagneert door woningnood.
- Multicomplexe zorgvraag stijgt en (door)plaatsing daarvan levert problemen op. Als rol voor het zorgkantoor wordt genoemd: regionale afspraken maken om toegang voor deze complexe en moeilijke doelgroep te borgen.

Arbeidsmarktontwikkelingen vraagt om regionale samenwerking en inzet van digitale oplossingen

- Vacatures zijn in een aantal regio's en voor bepaalde functies steeds moeilijker in te vullen. Met name wordt genoemd: verloop onder HBO-ers social work, verloop onder regiebehandelaren, psychologen en psychiater, bemensing slaapdiensten en tot slot verplegenden en verzorgenden in de GGZ.
- Er wordt veel last ervaren van ZZP constructies.
- Genoemde ideeën voor regionale samenwerking:
 - Samenwerking rondom aanpak complexe casuïstiek, gezamenlijk leren en/of opleiden
 - Samenwerking zoeken in de regio m.b.t. invullen vacatures (arbeidsvoorwaarden, gezamenlijke vacatures)
 - In buitengebieden zorg meer clusteren, bevordert efficiënt inzetten personeel
 - Leerlijnen opzetten voor verpleegkundigen en verzorgenden in de GGZ.
- 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.
- Digitalisering vraagt nog wel een omslag in de mindset van zowel cliënten als medewerkers.

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

- Uitgangspunt zou moeten zijn: zo normaal mogelijk voor de client, dat geldt ook voor huisvesting.
- Inzet van ervaringsdeskundigen en mogelijkheden voor participatie in de wijk dragen bij aan mogelijkheden voor een eigen woonplek. Doorstroom naar mogelijkheden scheiden wonen/zorg wordt bemoeilijkt door stigmatisering.
- Zorgaanbieders zien een rol voor zorgkantoren m.b.t. samenwerking met gemeenten rondom dit thema.
- Doorstroom naar locaties met verschillende settings geeft problemen. Er is schaarste aan woon/behandelcombinatieplekken. Plekken GGZ W 5 zou je goed kunnen organiseren op een instellingsterrein.
- Als intramuraal zorgaanbieder moet je een visie hebben op zelfstandigheid, overgang is het meest spannende moment voor de cliënt.