

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 V&V

Toegankelijkheid van de zorg

Door de verhouding tussen toenemende zorgvraag enerzijds en afname van beschikbaar personeel anderzijds vraagt staat de toegankelijkheid van zorg onder druk. Dit vraagt om uitwerking op de volgende genoemde punten:

- Regionale samenwerking / regio betrekken
- Visie op zorg en verschillende doelgroepen
- Generalistische zorg versus specialistische zorg
- Focus op gezondheid en advance care planning
- Ouderen betrekken: behoefte en wat hebben zij nodig om langer thuis te kunnen blijven wonen
- Beschikbaarheid van woonmogelijkheden tussen thuis en verpleeghuis en mogelijkheden voor ontmoeting
- Mogelijkheden voor inzet netwerk en faciliteren daarvan (aandacht voor overbelasting en kennis over ziektebeelden)

Arbeidsmarktontwikkelingen vraagt om regionale samenwerking en inzet van digitale oplossingen

Op het thema arbeidsmarktontwikkelingen is veel gereageerd:

- Samenwerking op het gebied van personeel, zoals een regionale gezamenlijke flexpool inrichten, samen de nachtzorg organiseren. Mogelijkheden onderzoeken voor gezamenlijke verpleegkundige dienst en samenwerking rondom behandelaren
- Samenwerken in de regio op het gebied van opleiden, symposia. Samen een plan maken.
- Daar waar geen samenwerking tot stand komt, een meer stimulerende rol of regierol vanuit het Zorgkantoor.
- Vertrouwen in de sector, regelruimte bieden binnen kaders. Bijvoorbeeld rondom de definiëring van kwaliteit van zorg en passende inzet van personeel.
- Zorgaanbieders geven aan dat de meeste tijd welzijn is en het kleinere deel van de beschikbare tijd verpleging/verzorging
- Competentiegericht i.p.v. diplomagericht

- We richten ons nu nog vooral op de intramurale setting, maar dit verschuift voor een deel naar extramuraal.
- Kansen in toepassing van technologie benutten, goede ervaringen, best practices delen. Hier kan het Zorgkantoor een regierol in vervullen.
- Taakherschikking versus kwaliteitseisen
- Inzet van informele zorg – wil en kan een mantelzorg ingezet worden als semi-professional met ondersteuning via beeldbellen?
- Rol voor het zorgkantoor in het meedenken in bijvoorbeeld instroom van zij-instromers
- Aanbieders geven mee dat de huidige deskundigheidsnormen remmend werken, bijvoorbeeld de eisen over aanrijtijden. In hoeverre kan technologie hier een rol in spelen? Of: de inzet van lagere niveaus
- Als organisatie doen waar je goed in bent en in de regio hierover het gesprek aangaan
- Als zorgaanbieders elkaar kennen, weten wat je doet en samenwerken
- In het zorginkoopbeleid de doelgroep kinderverpleegkundigen benoemen, deze is nu nauwelijks benoemd.
- Oplossing voor problematiek rondom inzet ZZP'ers in de zorg
- Aandacht voor mantelzorg: Casemanager voor mantelzorg na opname van de naaste. Maar ook: mantelzorgacademie, aanleren van laagcomplexere handelingen.
- Iedereen is zelf verantwoordelijk voor gezondheid, als zorgorganisatie ben je een middel in gezond werkgeverschap. Koppel dit aan trots.
- Digitale inzet: veel winst valt nog te halen bij administratieve taken, veiligheid in de zorg en contact met mantelzorg
- Wat is 24-uurs toezicht? Dit wordt soms letterlijk genomen
- Van 'ik heb recht op....' naar kijken naar wat de cliënt nodig heeft. Dit vraagt regelruimte bij de zorgprofessional

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

- Intramurale zorgaanbieders vragen deskundigheid van het Zorgkantoor in ontwikkelen VPT
- Meerdere vormen van het VPT (geclusterd, ongeclusterd, gespikkeld) worden besproken. De deelnemers geven aan dat het VPT geclusterd het meest eenvoudig te organiseren is.
- Deelnemers vragen zich af wat de grenzen zijn van het VPT. Kan elk ZZP in een VPT woonvorm wonen?
- Op dit moment lijkt het wonen in een VPT woonvorm vooral weggelegd voor de hogere inkomens. Dit zou ook voor de midden of lagere inkomens beschikbaar moeten zijn.
- Langer thuis wonen: een randvoorwaarde is de beschikbaarheid/inzet van het netwerk
- Deelnemers vragen zich af welk effect een toename van kleinschalige woonvormen heeft op de beschikbaarheid van personeel
- Suggestie wordt meegenomen om te differentiëren in tarief: extramuraal lager dan intramuraal.
- Aandacht voor de doelgroep migranten waar nu nog niet veel woonvoorzieningen voor zijn
- Aandacht voor organiseren van 24 uren toezicht / bereikbaarheid / beschikbaarheid, zeker bij de vorm VPT ongeclusterd

Advance Care Planning (ACP)

Advanced Care Planning of Advanced Life Planning wordt als middel gezien dat kan helpen om al vroegtijdig in te kunnen spelen op een veranderende situatie in de toekomst. Waarbij het vooral van belang is dat de oudere zelf (en met het eigen netwerk) keuzes maakt over huidige en toekomstige behandeling in relatie tot kwaliteit van leven en zorgvraag.

- ACP in de Wlz heeft meerwaarde, maar zou al vanuit Zvw wijkverpleging ingezet moeten worden.
- Heeft de wijkverpleging voldoende kennis over ACP? Tip om informatiebijeenkomsten te organiseren en documenten te vereenvoudigen
- Uitleg van het begrip; het wordt nog te vaak gekoppeld aan palliatief (terminale) fase.
- Aandacht voor preventie.

Verschil in zorgaanbieders moet er zijn

Dit thema kwam voort uit de enquête die is gehouden onder de zorgaanbieders. Het doel van het bespreken van dit thema was om deze suggestie nader te duiden.

- Meerwaarde van onderscheid tussen aanbieders
- Generalistisch versus specialistisch

Domeinoverstijgend samenwerken is een must

Domeinoverstijgend samenwerken wordt als belangrijk gevonden, maar vraagt nog verdere uitwerking:

- Aandacht voor samenwerken, zowel regionaal als in de keten
- Domeinoverstijgend samenwerken stimuleren
- Inspiratiebijeenkomsten over dit thema
- In gesprek met partijen in de regio/keten

Duurzaamheid is geen keuze maar noodzaak

Bij de zorgaanbieders leeft het thema duurzaamheid. Brede input wordt meegegeven:

- Duurzaamheid breder zien dan alleen vastgoed. Denk aan duurzame zorg, duurzame bedrijfsvoering. Duurzaam omgaan met mensen, duurzame inzetbaarheid. Maar ook: preventie van zorg, gezonde planeet.
- Hoe kun je op een slimme manier zorg verlenen met de mensen en middelen die je hebt, werken naar zelfredzaamheid
- Duurzame samenwerking in de regio
- Hergebruik van bestaand vastgoed
- Het is geen core business voor zorgaanbieders. We mogen van aanbieders vragen om beleid te ontwikkelen op het thema duurzaamheid.
- Vastgoed: afspraken in green deal zorg volgen. Verhuurder van vastgoed hierin meenemen.
- Vervoersbewegingen minimaliseren door optimalere regio-indeling en goede samenwerking tussen intra/extramuraal
- Goede voorbeelden delen