

## Verslag vierde fysieke overlegtafel Inkoop Jeugd 2016

Datum: Maandag 24 juli 17.00- 20.00 Gemeentehuis Houten

Aanwezigen:

|                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| Altrecht                      | Hans Attema           |
| Reinaerde                     | Pietha Wieriks        |
| De Barrage                    | Joske de Kruif        |
| Praktijk v. Kind en Ouder     | Anita Vergeer         |
| de Jonge Ontdekker            | Bianca Westland       |
| De Rading                     | Angenieta van Giessen |
| Youké                         | Ans de Wijn           |
| Dr Bosman (Bosman GGZ)        | Robert-Jan Mohlmann   |
| Timon                         | Henk Jonker           |
| Intermetzo                    | Ronald Boer           |
| Vitras                        | Hetty Goedvolk        |
| Lekstroomgemeenten/directeur  | Aletta Barink         |
| MEE                           | Marleen vd Stoel      |
| Lekstroomgemeenten            | Albert Veuger         |
| Lekstroomgemeenten            | Rosèl Stevens         |
| Lekstroomgemeenten/Voorzitter | Christie Mullié       |
| Lekstroomgemeenten            | Minke van de Zande    |
| Lekstroomgemeenten            | Marjo Volman          |
| Lekstroomgemeenten            | Laura Kamphaus        |
| Sociaal team IJsselstein      | Astrid Gelmers        |

### Agendapunt 1: Opening en mededelingen

Vanwege een aantal nieuwe mensen start de vergadering met een korte voorstelronde. Christie meldt dat Nico gedeeltelijk weer aan het werk is.

### Agendapunt 2: Verslag

Geen opmerkingen. Het verslag is akkoord.

### Agendapunt 3: Nota van inlichtingen

De nota van Inlichtingen is akkoord

### Agendapunt 4: Ondersteuning zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname

Deze producten worden de eerste keer besproken. Er is wel een digitale ronde geweest. Op vraag van Henk legt Christie uit dat het algemene uitgangspunt van de productindeling is dat de Lekstroom de producten vraag- en resultaatgericht wil indelen. Dit geldt voor alle producten die worden besproken; we laten daarmee de indeling in de sectoren jGGZ, KmB en J&O los. De fysieke overlegtafel gaat ermee akkoord dat met voorliggende indeling de gesprekken over de tarieven worden aangegaan.

Wel zijn er een aantal discussiepunten en worden tijdens het overleg enkele afspraken overeengekomen. Een beschrijving hiervan in hieronder weergegeven.

De overlegtafel geeft in algemene zin aan dat zij aansluit bij de transformatiegedachte, en de wens tot vernieuwing. Er is een discussie over het ontwikkelen van een standaard voor een ondersteuningsplan. Vinden de zorgaanbieders dat wel of niet wenselijk? De zorgaanbieders verschillen hierover van mening. Laura adviseert de aanbieders om vooral bij elkaar te kijken wat handig is bij het opstellen van een ondersteuningsplan. Ze doelt daarbij op het proces, niet zozeer op de inhoud.

**AFSPRAAK 1:** De vraag wordt meegenomen in het regionale teamleidersoverleg van de sociale teams. Daarna komt Lekstroom met een reactie.

Er is vervolgens een discussie over de kwaliteit, en de kwaliteitseisen. Hoe gedifferentieerd wil je daarin zijn? Albert licht toe dat kwaliteit uit meer bestaat dan het opleidingsniveau van de medewerkers. Laura vult aan dat het de kwaliteit van het personeel betreft, niet wat wel en niet mag. Albert geeft aan dat de Lekstroomregio ook in deze criteria een vereenvoudiging voorstaat. Mogelijk dat een verwijzing naar interne richtlijnen een uitkomst kan bieden. De fysieke overlegtafel brengt in dat niet iedere aanbieder daarover beschikt, of hoeft te beschikken. En dat het handig is als er een algemene richtlijn komt, waar men elkaar aan kan houden. Wel acht een ieder het belangrijk om hierover met elkaar een ondergrens in kwaliteit af te spreken. Christie geeft aan dat hierover ook eea vastgelegd is in de basisovereenkomst. Is dat voor RBL voldoende?

**AFSPRAAK 2:** RBL onderzoekt of de vermelding in de basisovereenkomst voor Lekstroom voldoende is.

**AFSPRAAK 3:** De zorgaanbieders kijken naar hun eigen kwaliteitsstandaarden, en dragen een voorzet aan voor de kwaliteitscriteria bij deze producten.

De fysieke overlegtafel draagt aan dat de opzet van de producten het risico in zich draagt op meer overleg en administratieve handelingen. Omtrent de regie wordt nogmaals toegelicht dat de coördinatie van het proces bij de wijkteams ligt. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de uitvoering. Hetty beschrijft twee soorten regie. Ten eerste de regie op het zorgplan, wat bij het wijkteam hoort. Ten tweede de uitvoeringsregie, wat bij de zorgaanbieder hoort. In sommige gevallen loopt het door elkaar heen, en lopen de hulpverleners elkaar voor de voeten. Hierin moet een ieder groeien in zijn of haar rol, en deze ook pakken. Hiermee is iedereen het eens. Minke geeft aan dat hierover al eea in de basisovereenkomst is verwerkt.

**AFSPRAAK 4:** Lekstroom onderzoekt of hetgeen in de basisovereenkomst staat voldoende is, of dat er aanvullingen opgenomen worden in de deelovereenkomst.

**AFSPRAAK 5:** Bij het product zelf maakt de fysieke overlegtafel aanvullend de volgende opmerkingen, die de Lekstroom verwerkt in de volgende versie:

- Doelgroep en aanbod van elkaar scheiden.
- Toevoegen de notie dat de verantwoordelijkheid en kwaliteitswaarborging in het plan staan.
- Er komt een nadere omschrijving wat verstaan wordt onder licht, midden en zwaar
- Het vraagteken op p.4 bij kwaliteitseisen wordt verwijderd

**AFSPRAAK 6:** Reinaerde komt met een voorstel voor de beschrijving van de begeleiding van de doelgroep die beschreven is bovenaan p. 4.

## **Agendapunt 5: Diagnostiek en behandeling**

De overlegtafel maakt als eerste de opmerking dat screening en diagnostiek door elkaar heen lopen. Het achterliggende idee was om beide met specifieke kenmerken van elkaar te onderscheiden. Er is eerder een discussie gevoerd in de fysieke overlegtafel over de mogelijkheid om diagnostiek in uren te vatten. Dat werd te divers. Lekstroom streeft voor alle partijen vereenvoudiging na. Vandaar één product. Het is wel mogelijk om onderscheid te maken wanneer meer of minder kennis voor een product wordt benut. Astrid vult aan dat het voor de wijkteams in te schatten is of binnen een casus de screening of diagnostiek aan de orde is. Welke diagnostiek vervolgens het meest geschikt is, is aan de zorgaanbieder.

**AFSPRAAK 7:** Lekstroom brengt een scheiding aan tussen diagnostiek en screening. Meerdere zorgaanbieders zullen hiervoor enkele voorbeelden ter inspiratie toesturen. Hierin is dan ook een onderscheid in zwaarte van de diagnostiek meegenomen.

Ans de Wijn

Procesdiagnostiek wordt gemist. Albert licht toe dat dit binnen de voorliggende productindeling is in te passen. Angenieta komt met het voorstel om de term JGGZ bij de kwaliteitseisen te verwijderen

**AFSPRAAK 8:** Lekstroom haalt de term JGGZ weg.

## Agendapunt 5: Behandeling

- Dyslexie: Wordt apart met de aanbieders van dyslexiezorg besproken
- Basis GGZ: Dr Bosman (Bosman GGZ) levert de KONO lijst die het begrip 'medebehandelaar' vervangt.

Anita geeft mee dat in dit onderdeel een maximum aantal behandelingen wordt genoemd. Bij de andere producten is dat weggelaten. Ook merkt ze op dat de term 'consult' beter passend is dan de term 'gesprek'.

**AFSPRAAK 9:** Lekstroom haalt het maximum aantal behandelingen uit de productbeschrijving.

**AFSPRAAK 10:** Lekstroom vervangt 'gesprek' door 'consult'.

- Specialistische GGZ: Ook hier wijst de fysieke overlegtafel op het belang van het element opleiding, kennis en ervaring bij de medewerkers.

- Overige behandelingen: Deze categorie is moeilijk te duiden; wat valt hieronder en wat niet?

**AFSPRAAK 11:** Lekstroom onderzoekt de mogelijkheid om hier een nadere toelichting te geven.

**AFSPRAAK 12:** Youké en Timon sturen voorbeelden op, die Lekstroom zal classificeren. Het doel hiervan is om helder te krijgen welke producten in deze categorie vallen.

**AFSPRAAK 13:** De J&O aanbieders komen met een voorstel voor de kwaliteitseisen.

Inhoudelijk is hiermee dit agendapunt afgerond. Hans heeft twee vragen over het vervolg; wordt er gesproken over uurtarieven? En: Hoe ga je benchmarken als gemeente? Albert licht toe dat er voor een benchmark meerdere methoden zijn. Hij geeft tevens aan dat voor de tarievendiscussie een onderbouwing van belang is. Lekstroom zal dat verzorgen. Ans nodigt alle deelnemers uit om ook hierbij de transformatiegedachte, en de wens tot vernieuwing als uitgangspunt te nemen.

Procesmatig wordt afgesproken dat alle afgesproken informatie uiterlijk eind van de week bij Rosèl is ingeleverd.

## Agendapunt 6: Product crisishulp

De fysieke overlegtafel sluit hier aan bij de regionale ontwikkelingen, en wacht deze af. Enkele tips wil de tafel graag meegeven; zorg voor consistentie en een eenduidige systematiek van beschrijven.

### Vraag en antwoord crisishulp:

- Is de discussie over de wijze van aanmelding al beslecht?

Antwoord: Dit jaar enkel mogelijk via 'veilig Thuis'. Voor de toekomst wordt onderzocht of dat zo blijft.

## Agendapunt 7: Product Kennis en consultatie

Dit betreft de uitwisseling van kennis, en consultatie met de wijkteams. Het is de tweede bespreking. De fysieke overlegtafel merkt op dat de discussie over het maximaal aantal minuten al is gevoerd, maar niet is geland in dit product. Ook geeft de fysieke overlegtafel mee dat screening hierbij ook opgenomen zou kunnen worden in dit product.

### Vraag en antwoord kennis en consultatie:

- Zit consultatie door verschillende sectoren hier ook in?

Antwoord: Op casusniveau is intersectorale samenwerking en consultatie goed mogelijk. Dit staat dan in het ondersteuningsplan. Op overkoepelend niveau, denk hierbij bijv. aan de ontwikkeling van een nieuwe zorgvorm) gaat Lekstroom ervan uit dat in het tarief ruimte voor dergelijke ontwikkelingen is voorzien. Daarnaast is het mogelijk hierover in het ondersteuningsplan, in overleg met het wijkteam, zaken op te nemen.

**AFSPRAAK 14:** Lekstroom past dit product aan aan hetgeen in de basisovereenkomst hierover reeds is afgesproken.

## Agendapunt 8: Verblijf versie 2

- Pleegzorg. Angenieta geeft aan dat screening, werving/selectie en begeleiding bij elkaar horen. Ze stuurt hierover een mail met meer uitleg. Albert licht toe dat de gemeente van mening is dat er, los van het pleegzorgdeel, gekeken kan worden of, en welke begeleiding nodig is. Ans geeft het voorbeeld van Utrecht, waar in nauwe samenwerking met de gemeente, wijkteam en zorgaanbieder gekeken wordt op welke manier hier een scheiding is aan te brengen. De resultaten zijn nog niet beschikbaar. In algemene zin merkt de overlegtafel op dat de context in alle gevallen van belang blijft, evenals de regievraag (zie eerder in het verslag, red.). Daar komt transparantie van de zijde van zorgaanbieders bij.

- logeren

**AFSPRAAK 15:** Reinaerde en de Barrage komen samen met een formulering waaruit duidelijk naar voren komt dat:

- Vakantiedagen kunnen worden 'opgespaard',
- Tevens binnen de nu genoteerde aantal dagen vallen

Voor de overige elementen van dit verblijf wordt gevraagd om uiterlijk 31 augustus in de ochtend per mail te reageren.

## Agendapunt 9: Thema Multiproblem

Doel van de bespreking was het gezamenlijk onderzoeken of over dit specifieke thema afspraken in de deelovereenkomsten moeten worden vastgelegd. Het thema startte met een korte inleiding van Marjo Volman. De groep werd daarna opgedeeld in twee groepen om de stellingen rondom dit thema in kleine comité te bespreken.

De stellingen waren:

1. Als een aanbieder werkt met een multiproblem gezin, dan is de aanbieder aanwezig bij multidisciplinaire overleggen over het gezin (Het gaat hier dus niet om gevallen waar een gezin weliswaar meerdere problemen kan hebben, maar geen sprake is van een multiproblem gezin met een specifieke aanpak/regie vanuit de gemeente).
2. Regie: de casusregie ligt altijd bij de gemeente/lokaal team. Reden is dat bij multiproblem gezinnen vaak ook veiligheidsissues en inkomensproblemen spelen.
3. Gegevensuitwisseling: wanneer aanbieders te maken hebben met een multiproblem gezin, worden gegevens uitgewisseld; het gezin wordt geïnformeerd hierover.
4. Lokaal zijn per gemeente specifieke uitwerkingen gemaakt, de aanbieder sluit hierbij aan.

Over de stellingen zijn de groepen van mening dat veiligheid de rode draad vormt. In dat verband is het vanzelfsprekend dat de regie bij de gemeente/ burgemeester ligt (stelling 2). Ook kunnen gegevens worden uitgewisseld tenzij er sprake is van een veiligheidsvraagstuk (stelling 3). Aanbieders sluiten aan bij de afspraken per gemeente. De aanwezigheid van de aanbieder bij de multidisciplinaire overleggen kan een knelpunt worden omdat er niet gesproken wordt over frequentie of vergoeding. Beide groepen vinden het niet nodig om apart afspraken vast te leggen in de overeenkomst. Er wordt gewerkt volgens een gezamenlijk uitgangspunt; 1 gezin, 1 plan. En alle partijen zijn van mening dat zij daarop aanspreekbaar zijn. De jGGZ aanbieders geven wel aan dat zij wettelijk zijn gehouden aan beperkingen ivm privacy wetgeving.

## Agendapunt 9: Vervolgafspraken voor 8 september

1. Timon bereidt het thema 18+/18- voor. Lekstroom stemt de gemeentelijke input af met Timon.