



REGIONALE
BACKOFFICE
LEKSTROOM

Lastenverlichting

26 oktober 2020

Agenda

- Opening
- Waar staan we nu?
- Hoe gaan we verder?
- Vervolgafspraken
- Afronding



Waar staan we nu?

- Afgerond
- Inkoop 2022
- Beleidsmatige vraagstukken
- Uitvoering Sociaal Teams
- Uitvoering RBL



Afgerond

Deze punten worden niet doorontwikkeld
(dit is in het addendum reeds aangegeven)

<p>1a beschikking wordt alleen afgegeven met getekend behandelplan <input type="checkbox"/></p>
<p>2 No show declarabel maken. Dit gaan we niet doen (geen actie nodig)</p>
<p>3 Beperking van het aantal minuten van een beschikking die langer dan 12 weken ingediend en niet meer in behandeling worden genomen en betaald.</p>
<p>1b Ten aanzien van verlenging beschikking wille we graag af kunnen spreken dat we als zorgaanbieders erop toezien dat de aanvraag voor de verlenging minimaal zes weken voor de afloopdatum wordt ingediend, we verwachten vervolgens dat de beschikking uiterlijk een week voor de afloopdatum bij ons binnen is. We gaan er vanuit dat wanneer het langer duurt dan 5 weken de beschikking automatisch c.q. stilzwijgend wordt toegekend of verlengd.</p>



Afgerond

Deze punten zijn de afgelopen periode afgerond

<p>1a Eenduidige werkwijze bij verwijzingen van GI en huisartsen bij het versturen van een JW315 bericht in alle gemeenten. Bijv. in IJsselstein geen VOT meer moeten indienen voor de beschikkingen vanuit IJsselstein.</p>	<p>Sinds 01-01-2020 geldt voor de hele regio: verwijzing door Sociaal Team; de gemeente stuurt verzoek om toewijzing naar RBL. Verwijzing door huisarts, specialist, GI of Rechter, ZA stuurt een JW315. Deze werkwijze wordt sinds 01-01-2020 ook door gemeente IJsselstein toegepast.</p>
<p>3 Schrappen van productcode 44A19 (verlengde pleegzorg met minimale begeleiding): opbrengst weegt niet op tegen inspanningen die geleverd moeten worden om dit goed ingeregeld te krijgen en bovendien is er ook geen verhoogd tarief voor deeltijd-pleegzorg terwijl dit extra kosten met zich meebrengt.</p>	<p>De toewijzingen die er waren in 2020 voor 44A19 (pleegzorg 18+) zijn omget naar de reguliere productcode voor full-time pleegzorg. Aan de gemeenten is gevraagd deze niet meer te indiceren. Het betrof enkele toewijzingen. De betreffende ZA hebben hiervoor nieuwe JW301 ontvangen.</p>
<p>1b In de regel starten we geen zorg zonder dat er een bericht is afgegeven. Alleen bij uitzondering werken we met een akkoord voor verlenging van beschikking via mondeling overleg waarbij een aantekening in dossier wordt gemaakt om het vast te leggen.</p>	<p>De mogelijkheid zorg door te leveren op basis van toezegging van de gemeente bestaat nu al. In het Key-users (uitvoerings) is besproken hierover regionaal een werkwijze af te spreken. Tegelijk worden de opties bekenen in geval van crisis of spoed de zorg te laten starten op basis van schriftelijke bevestiging vanuit de gemeente.</p>



Inkoop 2022

Deze punten worden ingebracht in het nieuwe inkooptraject

1a Onderzoeken mogelijkheden niet meer opnemen van eenheid en frequentie in toewijzing, maar een looptijd met een totaal volume dat past bij de te verwachten inzet.

2 We hechten aan een goede dialoog, maar willen dit graag effectief en efficiënt vormgeven om de daarmee gemoeide overhead-tijd proportioneel te laten zijn. Deelname aan marktconsultaties en overleggen/werkgroepen in het kader van transformatie graag op basis van heldere agenda en voorbereide stukken.

1a Het opnemen van zorgindicaties is zorgrealisatie voor de Wmo-beschikkingen zodat er geen urenregistratie noodzakelijk is voor de zorgaanbieders. Dit scheelt veel tijd en bureaucratie van beide kanten.

3 Deelname aan omdenktafels, experttafel en andere overlegvormen vraagt een behoorlijke investering in tijd vanuit de organisaties. Hiervoor worden nu in bepaalde gevallen losse uren gefactureerd. Dit wordt in afzonderlijke registraties en factureringsroute als maatwerk vormgegeven. Voor zowel Wmo als JW vragen we de gemeenten een lumpsum subsidie af te geven, zodat geen ingewikkelde beschikkingen en facturatie route ingeregeld hoeft te worden. Op deze manier kunnen we van beide kanten de administratieve processen vereenvoudigen.



Beleidsmatige vraagstukken

Deze punten worden ingebracht in de regionale beleidsoverleggen

1b Beschikkingen voor een termijn niet korter dan nodig is. Concreet stellen we voor om indicaties voor VG, pleegzorg en gezinshuis in de regel voor minimaal drie jaar af te geven.

1b Verkenning uniformeren en vereenvoudigen procedure verlengen beschikking

1b Opstarten pilot soepelere overgang van jGGZ naar J&O

2 Stap 1 aanvragen en afgeven van toewijzingen: Dit proces moet gelijk en eenduidig zijn voor elke gemeente. In de praktijk is het tevens zo dat we bij een verwijzing vanuit het Sociaal Team niet direct ook een toewijzing krijgen en dat we daar dan weer eerst zelf achteraan moeten. Dit vergt veel onnodig tijd en geld.



Uitvoering Sociaal Teams

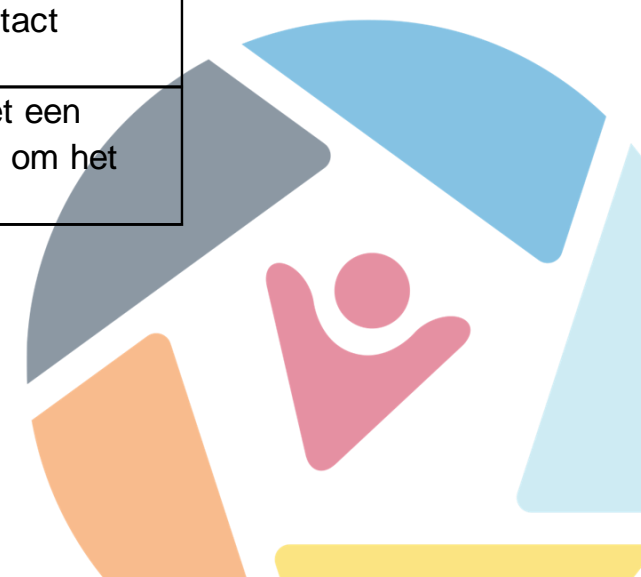
Deze punten worden besproken met de Sociaal Teams

1b Beoordelen procesflow verlengingen. Verlenging door ZA 6 weken voor afloop beschikking. Uiterlijk 1 week voor afloopdatum een 301 bericht.

1b Beschikkingen worden niet voor een termijn korter dan nodig is afgegeven. Indien er beschikkingen worden afgegeven voor een korte periode dan op vertrouwen en historie herindiceren i.p.v. steeds opnieuw een keukentafelgesprek.

1b Beschikkingen die bestemd zijn voor stabiliteit en onderhoud – dit kan soms jaren zijn – deze beschikkingen eveneens op vertrouwen en historie herindiceren, zonder steeds een nieuw keukentafelgesprek. Additioneel telefonisch contact tussen aanbieder en het Sociaal Team kan hierbij wenselijk zijn.

1b In de regel starten we geen zorg zonder dat er een bericht is afgegeven. Alleen bij uitzondering werken we met een akkoord voor verlenging van beschikking via mondeling overleg waarbij een aantekening in dossier wordt gemaakt om het vast te leggen.



Uitvoering RBL

Dit punt wordt opgepakt vanuit RBL

<p>1b Consequent uitvoeren van de afspraken in het convenant woonplaatsbeginsel: Gemeenten lossen onderling eventuele geschillen op.</p>	<p>Mogelijk zijn er meerdere knelpunten betreffende het WPB. Meest waarschijnlijk is de overgang van 18- /18+. Voorstel: de knelpunten te inventariseren (ZA en RBL) en vervolgens een compacte werkgroep vormen om werkafspraken te maken. Ter info voor de aanbieders: Voor WMO is de vraag voorgelegd aan de Lekstroom gemeenten om de werkwijze binnen de Regio hetzelfde in te richten als voor Jeugd. (Bij verhuizing binnen de Lekstroom gemeenten zet RBL zonder verdere tussenkomst van Sociaal Teams de toewijzingen om)</p>
--	--



Hoe gaan we verder?

- RBL voert regie op het proces binnen de regio
- Punten worden ingebracht in verschillende overleggen
- Vervolg wordt hierna bepaald



Vervolgafspraken

- Terugkoppeling dit overleg aan overige zorgaanbieders
- Terugkoppeling vanuit regionale overleggen
- Overige punten



Afronding

- Rondvraag

