

Inkoop

Hoe werkt het met toewijzingen - moet je vanuit segment B en C een aparte toewijzing aanvragen?

Ja, gecontracteerde aanbieders krijgen een eigen toewijzing voor dat deel van de resultaten waar zij aan werken. Er is maar 1 perspectiefplan nodig. Voorbeeld: aanbieder B werkt aan resultaat 1 en 2 en aanbieder C resultaat 3 en 4.

Welke bekostigingssystematiek is er voor dagbesteding?

Dagbesteding is PxQ systematiek.

Maximaal of minimale tijdsduur aan dagbesteding?

Dit is gebaseerd op 4 uur per dagdeel.

Is dit maximaal een jaar of kan dit langer?

Vrijheid van de consultant in overleg met de jeugdhulpaanbieder hoe lang de beschikking wordt afgegeven. Dit hangt ok af van de vorm van dagbesteding en het terug geleiden naar onderwijs.

Een chronisch probleem is een vast contactpersoon vanuit de gemeente. Personele bezetting van de consultants en management --> Kunnen het Perspectiefplan niet zelf invullen en de zorgaanbieder moet dit nu doen. Wat is de verplichting vanuit de gemeente naar de zorgaanbieder om te bewijzen dat zij hun eigen zaken op 'orde' hebben?

Gemeente is bekend met dit signaal en erkent dit. In het kader van verwachttingsmanagement - er wordt niet op iedere casus regie gevoerd. Bij laag complexe casuïstiek wordt geen regie gevoerd. Daar is alleen een aanvraagformulier nodig en daar hangt de regierol mee samen.

Profiel 5 t/m 7 is regievoering in overleg, profiel 8 is er altijd sprake van regievoering door de gemeente.

Het probleem van personeelstekort is neergelegd bij het management.

Signalen t.b.v. dit onderwerp kunnen gedurende de contractperiode bij de contractmanager neergelegd worden.

Segment B 'afromen', een deel naar segment A verschuiven - In hoeverre zien jullie dit wanneer aanbieders segment B profiel 8 willen blijven bieden?

We willen een deel van de doelgroep behouden binnen segment B, niet alles kan naar segment C. Bij ondersteuningsprofiel 8 moet er nagedacht of B of C passend is bij de casus. De vraag is of de segment B aanbieder alles wat nodig is voor de problematiek in huis heeft qua expertise en aanbod of dat er meer nodig is. Dan zou segment C logischer zijn.

Is profiel 8 ook een C profiel? Als je dat in samenwerking doet hoe is dan de samenwerking?

Profiel 8 is geen segment C. Iedere aanbieder krijgt een eigen toewijzing. Segment C kan nooit een toewijzing van een arrangement van segment B krijgen. We verwachten dat aanbieders binnen 1 gezin wel met elkaar samenwerken en afstemmen. Inhoudelijk wordt er samengewerkt, er is alleen geen sprake van hoofd- en onderaannemerschap bij gecontracteerde partijen.

Krijgen alle aanbieders betrokken bij het gezin hetzelfde arrangement vanuit B?

Nee. De toewijzing is gebaseerd op dat onderdeel van de resultaten waaraan gewerkt wordt.

Bijvoorbeeld: De casus valt in zijn volledigheid onder ondersteuningsprofiel 7 en twee aanbieders gaan met de resultaten aan de slag. Aanbieder A werkt aan begeleidingsdoelen die passen binnen profiel 2 en aanbieder B die de resultaten oppakt rondom behandeling krijgt een toewijzing in ondersteuningsprofiel 7.

Conclusie: De toewijzing is gebaseerd op de probleemanalyse en de resultaten waar de aanbieder aan gaat werken.

Hoe is de verantwoordelijkheid verdeeld? Lig de verantwoordelijkheid bij de 1^{ste} aanbieder?

Het advies is om samen te werken binnen de casus. Er is geen richtlijn dat de 1^{ste} aanbieder 'eind' verantwoordelijk is. Iedere aanbieder is verantwoordelijk voor zijn deel van de resultaten waar de financiering op gebaseerd is. We verwachten dat aanbieders de verantwoordelijkheid nemen om samen afspraken te maken in het belang van het gezin.

We werken met 1 PPP- wat als er later behandeling in komt? Hoe gaat het dan met resultaten?

Aanbieder A is gestart en als blijkt dat er meer nodig is/ andere inzet die van invloed is op het geldende perspectiefplan, dan komt er een wijziging: het bestaande perspectiefplan wordt aangevuld, deze moet weer ondertekend worden. Is de lokale toegang betrokken vanuit een regierol dan pakt die dit op. Bij verwijzing van de huisarts ligt deze rol bij de aanbieder.

Hoe gaat dit bij langdurig schooluitval en o.a. middelengebruik, wanneer er later een zorgaanbieder bij komt?

Gecontracteerde aanbieders moeten met het perspectiefplan werken en met het berichtenverkeer voor declaraties.

Hebben andere aanbieders dan inzage in het systeem van de aanbieder?

Aanbieders krijgen ieder een eigen toewijzing dus er is geen verantwoordelijkheid van een aanbieder voor de andere zorgaanbieder (de doelen). Bij de cliënt moet gevraagd worden of de aanbieders informatie mogen delen met elkaar (toestemming).

Is het mogelijk om niet gecontracteerde zorgaanbieders in onderaannemerschap te nemen?

Ja, dan ligt de verantwoordelijkheid bij de hoofdaanbieder t.b.v. de kwaliteitseisen die gesteld worden. Dit moet wel gemeld worden bij de NWO.

Doel je dan op de info die gedeeld is bij de stukken die bij de aanmelding ingediend zijn of kan het een partij zijn die nog niet eerder was doorgegeven?

Dit kan een partij zijn die nu nog niet genoemd is, wel moet dit altijd gemeld worden, dit gaat per half jaar middels de managementrapportage.

Alle informatie zal via de website gedeeld worden.

Implementatie

Mogen jullie zelf een beslissing over regievoeren nemen? In de VNG staat dat de gemeente dit doet.

De VNG is een richtlijn, de gemeente heeft beleidsvrijheid hierin, zolang dit niet nadelig is voor de cliënt. Het gaat daarnaast ook om de mate van regievoeren, dit kan in lichte mate (intake en toewijzing) zijn tot zwaar (veelvuldig contact met het gezin).

Als de gemeente zegt 'dit gaan we niet doen', klopt dit dan?

Ja, en het gaat altijd in samenspraak met elkaar.

Wat als dit niet lukt?

Als de zorgaanbieder en gemeente er niet uitkomen dan kan er een signaal afgegeven worden aan de NWO. Daarnaast kan er altijd contact worden opgenomen met de leidinggevende van de afdeling op casusniveau als eerste escalatieroute.

Als er sprake is van een wijziging in de dagbesteding geldt het dan ook dat je dit altijd middels de 317 kunt doen?

Nee, de 317 geldt niet voor dagbesteding. Wijzigingen voor dagbesteding lopen altijd via de lokale toegang.

Wanneer je wordt ingezet door de GGZ en zij geven aan dat de zorg tot 1 juli geleverd mag worden als onderaannemer en daarna niet meer, wat moeten we doen?

Alle huidige Segment C toewijzingen worden per 1 juli direct omgezet naar de nieuwe systematiek. Als blijkt dat deze vanuit de nieuwe systematiek gesplitst moet worden, dan zal er een toewijzing voor beide aanbieders komen. De gemeente is aan het onderzoeken welke zorg nu loopt en hoe dit eventueel omgezet moet worden. Het advies is om nu al wel met de segment C aanbieders te kijken wie de verantwoordelijkheid neemt.

Nieuwe segment C aanbieders dienen nu de oude segment B toewijzingen uit tot uiterlijk 1 juli 2026.

Hoe zit dit met Maatwerkovereenkomsten wanneer je per 1 juli ingekocht bent? De

Maatwerkovereenkomsten passen niet in de profielen waar Aanbieder X nu voor ingekocht is.

De Maatwerkovereenkomsten moeten uitgediend worden. Nieuwe aanmeldingen moeten via de nieuwe systematiek worden aangevraagd en de toewijzingen volgen dus ook middels de nieuwe systematiek. Het kan met de lokale toegang overlegd worden onder welke ondersteuningsprofielen deze cliënten vallen.

Wanneer cliënten die nu een Maatwerkovereenkomst hebben niet in de door de gemeente geschetste profielen vallen, moet de aanbieder hiermee naar de lokale toegang. De zorgaanbieder moet hierdoor lang wachten, ook door personele tekorten. Hoe moet dit opgelost worden met uitzonderingen, is er een vast persoon die toegewezen kan worden om mee samen te werken?

Voor Maatwerkovereenkomsten wordt gewerkt aan een nieuw proces. Maatwerkovereenkomsten kunnen niet worden afgesloten met de gecontracteerde aanbieders. Dit staat ook in de overeenkomsten opgenomen.

Bij het woonplaatsbeginsel die verplicht overgenomen moet worden (bijv. kind in Limburg) is een maatwerkovereenkomst met een niet gecontracteerde aanbieder nog mogelijk, maar dit is uitzonderlijk. Met het gecontracteerde aanbod moet het zorglandschap dekkend zijn.

Bij hiaat in het zorglandschap bespreken wij als regio met jullie als gecontracteerde aanbieder of dit hiaat opgevangen kan worden.

Wij verwachten geen discussies met aanbieders over of doelgroep wel of niet passend is binnen de nieuwe systematiek. Aanbieders hebben zich ingeschreven op deze inkoop, met deze arrangementenstructuur, doelgroepen en bijbehorende tarieven. Per casus kijken we naar de meest passende zorg binnen de nieuwe systematiek.

Is er dan iemand waar de aanbieder dit mee kan onderzoeken?

Er wordt per cliënt gekeken wat het meest passend is, dit gebeurt met de lokale toegang.

De Top X overleggen en PGA, blijven deze structuren bestaan? Hier komen casussen uit voort.

Ja dat klopt, deze structuren vallen buiten deze inkoop.

Moeten nieuwe aanmeldingen die nu al binnenkomen wachten tot 1 juli? Hoe zit dat met PGB?

Vanaf 1 juli kunnen toewijzingen afgegeven worden op de nieuwe systematiek. Voor een PGB geldt dat dit de leveringsvorm is.

Clienten met een PGB willen over naar een Zorg in Natura toewijzing. Kan dit dan?

Dit kan per 1 juli.

Welke ruimte is er voor de lokale toegang om voorwerk te doen voor 1 juli?

Zij willen graag van start en hebben veel informatie te verwerken. De opbouw van de arrangementen en producten zijn al bekend bij de lokale toegang, zo ook de gegunde aanbieders. De zorg die voor 1 juli ingezet wordt valt nog onder de overbruggingsperiode. De komende 2 maanden is er nog veel werk om alles goed in te richten.

Kan voor 1 aanbieder 2 producten ingezet worden en dus stapelen met 2 segment B arrangementen naast elkaar?

Nee dit kan niet. Alleen dagbesteding en vervoer kunnen naast een segment B arrangement lopen bij 1 aanbieder. Het is dus niet mogelijk 2 arrangementen toegewezen te krijgen als aanbieder. (zie hiervoor ook het inkoopdocument en het administratieprotocol)

Is er een idee wanneer de productenstructuur en codes vast staat?

Deze staat al vast, het totaaloverzicht en eenheden staat op de regionale website inkoop.zorginregiowestfriesland.nl. In de administratieprotocollen is hier meer informatie over te vinden.

Is er een termijn gekoppeld aan het opstellen van het Perspectiefplan door de gemeente?

De gemeente heeft een wettelijk verplichte termijn volgens de Algemene Wet Bestuursrecht van 8 weken. Dit is de termijn van aanvraag van de inwoner tot het daadwerkelijk toewijzen.

Een aanbieder moet 8 weken iemand beschikbaar hebben omdat zij niet weten wanneer zij kunnen starten. Zij wachten deze periode op het getekende plan met de toewijzing waardoor zij een plek op de groep vrij moeten houden.

Met het getekende perspectiefplan krijg je straks gelijk de toewijzing. In de huidige situatie gaat het perspectiefplan eerst naar de aanbieder voor de intensiteit, dan tekenen door de inwoner en dan nog terug naar de lokale toegang. Dan volgt pas het besluit. Per 1 juli bepaalt de lokale toegang de intensiteit en zorgt voor de handtekening van de inwoner. Dit levert een versnelling van het proces op. De aanbieder krijgt vaak dan de aanmelding van het gezin gelijk met het perspectiefplan en de toewijzing

Wat is de verwachting met hoe snel dit straks gaat?

Hier kan niets over gezegd worden, de intentie is om dit sneller dan 8 weken rond te maken.

Het proces wordt versneld, hoe zit dit met doelen?

Lokale toegang stelt samen met de inwoner de resultaten op, de aanbieder gaat over het hoe en de doelen. Er wordt verwacht van de lokale toegang dat zij het inzicht hebben welk gecontracteerd aanbod er beschikbaar is en wat zij bieden. Er kan overleg plaatsvinden tussen de lokale toegang en de potentiële aanbieder om te onderzoeken of de aanbieder wat kan betekenen in de casus.

Gl is verwijzer- zij maken een Perspectiefplan, wat zijn de verwachtingen hierin?

Per 1 juli gaan we weer werken met de oplegger voor de Gl. Begin juni is er een informatiesessie voor de Gl, hierin worden zij meegenomen in het proces.

Moet er al een indicatie aangevraagd worden bij segment C aanbieders?

Alle huidige Segment C toewijzingen worden per 1 juli omgezet naar de nieuwe systematiek. Dit wordt nu al in kaart gebracht. Voor onderaannemers uit segment B bij een segment C toewijzing is het advies is nu al met de hoofdaanbieder en lokale toegang in gesprek te gaan. Als blijkt dat de toewijzing vanuit de nieuwe systematiek gesplitst moet worden, dan zal er een toewijzing voor beide aanbieders komen.

Huidige arrangementen in segment B kunnen nog een jaar blijven doorlopen, ook al is de betreffende aanbieder vanaf 1 juli een segment C aanbieder.

Ontwikkelingen

Hoe gaat de regio de samenwerking aan met onderwijs (verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp), is veel winst te behalen maar dit lijkt te stagneren in de praktijk.

Blijft een ontwikkelopgave, samenwerking moet worden versterkt. Er wordt bijvoorbeeld gekeken naar het ontwikkelen van onderwijszorg producten.

Zorgaanbieders hebben ideeën over wat er ontwikkeld kan worden.

Gecontracteerde aanbieders worden t.z.t. hierin meegenomen.

Wordt ook meegenomen dat het speciaal onderwijs afgeschaald gaat worden?

Ja.

Derde leerweg trajecten, wordt dit ook meegenomen? Dat is praktijk leren, maar dan buiten school.

In Alkmaar wordt dit wel al gedaan.

Is vooral iets wat speelt in het samenwerkingsverband, volwassenzorg en onderwijs.

Voorbeeld van integraal samenwerken, in basis is dit geen opdracht die nu bij de jeugdhulp is neergelegd.

Waar staan de nieuwste producten?

Inkoop.zorginregiowestfriesland.nl / zorginregiowestfriesland.nl

Beschikbaarheidswijzer - wanneer kan dit ingevuld worden?

Per 1 juli gaat deze live voor de nieuwe gecontracteerde aanbieders.

Als zorgaanbieder willen wij aan de Lokale toegang graag laten weten wie wij zijn.

In oktober wordt er een zorgmarkt georganiseerd, voor die tijd is het van belang de Beschikbaarheidswijzer goed in te vullen. De verwijzers en consulenten kunnen op trefwoord zoeken naar zorgaanbieders. Wanneer deze iedere 2 weken goed ingevuld wordt is de zorgaanbieder ook goed zichtbaar.

Aanbieder Y stond niet op de site als gegunde aanbieder.

Een aantal gunningen waren later, is nu opnieuw bekeken en is nu up to date.

Kunnen de gegevens uit een andere regio voor de Beschikbaarheidswijzer overgenomen worden?

Als je als aanbieder contact opneemt met de Beschikbaarheidswijzer kunnen zij vanuit een andere regio de gegevens mogelijk overzetten.

Wanneer kunnen wij onze gegevens invullen in de Beschikbaarheidswijzer?

Er komt nog een bericht over de Beschikbaarheidswijzer.

Wanneer wordt er een contractmanager toegewezen?

Voor september komt daar meer informatie over.

Het is afhankelijk van hoe groot de aanbieder is hoeveel gesprekken er gevoerd gaan worden en of er een contractmanager aan de zorgaanbieder wordt gekoppeld of Contractbeheer.