

Etten-Leur doet het gewoon!

Verlag 9 juli middagialoog

Op 15 juli 2020 ging een aantal zorgprofessionals met de gemeente in gesprek. Waar verwonderen zij zich over? Waar liggen kansen voor de gemeente om geld te besparen en tegelijk kwaliteit te behouden en te verbeteren?

Het was een mooi gesprek waaruit ook bleek dat dit soort gesprekken vaker zinvol zijn. De financiële situatie is ook een kans om te kijken waar we het (samen) beter kunnen doen.

Op de volgende pagina's worden de ideeën die de zorgprofessionals samen hebben besproken, weergegeven.

Etten-Leur doet het gewoon!

Verslag 15 juli dialoog zorgprofessionals

Hieronder worden de ideeën die de zorgprofessionals met de gemeente hebben besproken weergegeven.

- Beweging naar de voorkant: oplossingen meer aan de voorkant zoeken en minder in maatwerkvoorzieningen. Voorbeeld Breda. Kijk naar wie een maatwerkvoorziening heeft gekozen en waarom? Dan blijkt vaak dat mensen om andere redenen dat hebben gekozen en eigenlijk – naar tevredenheid - prima gebruik kunnen maken van andere (algemene) voorzieningen of mogelijkheden.
- Berichtenverkeer tussen zorgverzekeraar en aanbieder: het is moeilijk om een maatwerkvoorziening (arrangement) on hold te zetten als de omstandigheden daar wel om vragen. Bijvoorbeeld als iemand een paar weken in het ziekenhuis verblijft. In Woensdrecht is dit technisch ingericht als proef en dat werkt heel goed. Met 1 druk op de knop kun je af- en opschalen. Dit scheelt veel kosten. Dit is slechts een start: je kunt dit breder inzetten. NB: Woensdrecht doet deze pilot en koppelt dit terug naar de hele regio waaronder Etten-Leur. Als de proef slaagt, nemen we dit over.
- Je moet monitoren op inzichten: klopt het wel, snijdt het wel hout wat we doen in de hulpverlening. Leg meer regie bij de gemeente en de controle bij de organisaties gebaseerd op inzichten. Bijvoorbeeld hoe lang is een organisatie gemiddeld met een persoon met een bepaalde hulpvraag bezig. Check dit op verschillende niveaus.
- Onderzoek de dure casuïstiek en kijk waar je kunt afschalen. Maar juist sturen op het minder aanbieden van intensieve kortdurende trajecten kan ook veel opleveren. Meer verwijzen naar eigen kracht ouders of andere domeinen dan bijv. jeugd domein.
- Voorkom dubbelingen en maak gebruik van intakes die er al liggen. Gemeente kan gebruik maken van intakes van bijvoorbeeld Avoord of van wijkzusters.
- Patiëntendossiers zijn van de 'patiënt' die zelf kan bepalen wie er toegang krijgt. Dan is er minder belemmering van de AVG. Maak daar gebruik van. Dan is het hulpverleningstraject beter te analyseren. In deze regio wordt geëxperimenteerd met Blockchain (twee gemeenten en twee zorgaanbieders) om dit te vergemakkelijken. Blockchain de naam is voor een technische digitale oplossing op een veilige manier informatie te kunnen delen en inzien, zonder tussenkomst van derden. Ook deze pilot wordt teruggekoppeld naar o.a. Etten-Leur. Bij succes kan Etten-Leur dat ook inzetten.
- Leer van de omgeving: kijk naar andere gemeenten en bundel de krachten.

Etten-Leur doet het gewoon!

Verlag 15 juli dialoog zorgprofessionals

- Benut kansen met subsidies. Maar daar meer gebruik van. Er zijn prachtige programma's (aan de preventiekant in ieder geval) om gebruik van te maken.
- Zet in op mentale ondersteuning en levensvaardigheden. Daarmee voorkom je zwaardere zorg. De cliënt zelf mag en kan meer regie krijgen over wat er gebeurt.
- Anders samenwerken en het netwerk versterken rond jeugd: hoe kun je eerder in een traject eerder afschalen, terug naar huis in de wijk en daar goed borgen om te voorkomen dat er weer opgeschaald moet worden. Scholen kunnen in dat opzicht ook nog beter aansluiten bij gezinnen en andere instanties.
- Categorie C (moeilijk bemiddelbare en langdurig werklozen) in het uitkeringenbestand hebben vaak ook hulp en zorg nodig. Dat kost in feite dan dubbel geld. Kunnen we daar niet slimmer mee omgaan. Er is nu een heel prille samenwerking tussen Werkplein en het welzijnswerk. Maar hier valt meer winst te behalen. Zowel financieel als voor het welzijn en de zelfstandigheid van mensen.
- Goed voorbeeld is Het Stekkie als algemene voorziening voor dagbesteding. Dan is een indicatie niet meer nodig.
- Meer zorg is niet per se goed zoals je vaak ziet bij complexe casuïstiek. De omgeving zit vaak met de handen in het haar en dan wordt de indicatie uit nood gevraagd of gegeven. Terwijl dat niet altijd de oplossing is. Ook cliënten eisen soms indicaties die niet altijd helpen. Dan moet je expertise op een goede manier inzetten en samenwerken met elkaar.
- Stuur meer op casussen waar sprake is van verlenging van indicaties. Is het steeds verlengen wel de juiste oplossing?
- Er is steeds meer investering nodig in de omgeving van mensen. Mensen wonen langer zelfstandig, niet alleen ouderen, maar ook mensen met psychische problemen. Bijvoorbeeld een persoon met een psychische stoornis kan het de buurt moeilijk maken. Dan moet je soms de buurt helpen om daar beter mee om te gaan in plaats van nog meer investeren in de persoon in kwestie.
- Iedereen is eigenaar van zijn eigen probleem. Goed kijken naar wat oorzaak en gevolg is. Onpartijdige partijdigheid: ieder krijgt z'n eigen hulp en dit moet niet vermengd zijn met andere hulptrajecten (geen hulp ouders EN hulp voor het kind bij dezelfde zorg- of hulpverlener).

Etten-Leur doet het gewoon!

Verslag 15 juli dialoog zorgprofessionals

We verdiepten enkele onderwerpen en vulden de ideeën en adviezen van hierboven nog aan:

Regie en controle anders organiseren

Het zou heel goed zijn als we beter en sneller kunnen op- en afschalen of een arrangement on-hold zetten. Zonder kwaliteitsverlies efficiënter werken.

We kijken dan vaak eerst naar de complexe dure zorg. Maar kijk ook naar kortdurende vragen die uiteindelijk ook grote financiële consequenties hebben. Er is een grote hoeveelheid kleinere zorgtrajecten (ook in de jeugdzorg) die misschien niet nodig is. Leer ouders om te gaan met moeilijk gedrag van hun kind en het gesprek met de school te voeren. De vraag is of je een sticker moet plakken op het kind of dat je de omgeving de vaardigheden moet leren hiermee om te gaan. Dan gaat het om levensvaardigheden.

De indicaties en de zorgverzekeringswet maken hier niet vanzelf ruimte voor. Alleen bij scheidingen kan dit nu gefinancierd worden vanuit de jeugdzorg. Maar er zijn meer gezinnen die hiermee geholpen kunnen worden. De gemeente kan hier zeker een rol in spelen.

Je wilt geld besparen door te innoveren en om dingen anders en beter te doen. Voorbeeld: soms gaat er veel subsidie naar een relatief kleine groep jongeren. Misschien kan dat geld beter naar scholen om te investeren in sport, weerbaarheid etc.

Let op: als mensen 'handelingsverlegen' zijn is het wel moeilijker. Dan is het niet de bedoeling om het over te nemen maar om kort en krachtig 'op te voeden' zodat mensen leren om zelf op het juiste moment een signaal af te geven.

Voorbeeld: moeder woont net in EL, heeft een uitkering, is zoekende en krijgt zelf de juiste informatie en kanalen niet gevonden. Hoe kunnen we iemand helpen de juiste voorzieningen te vinden. Hier ligt een relatie tot regie: hoe kun je deze vrouw helpen zonder het over te nemen, zodat zij eigen regie kan pakken.

Groot aanbod zorg en keuzevrijheid

Er ligt een enorm aanbod van zorgverleners. Hoe kan de match beter gelegd worden zodat het geen trial en error wordt. Hou wel rekening met de keuzevrijheid van de cliënten: dat is belangrijk dat mensen zelf een keuze kunnen maken en deze niet 'opgedrongen' te krijgen.

Etten-Leur doet het gewoon!

Verslag 15 juli dialoog zorgprofessionals

Verticaal zorgpad

Kun je het zorgpad overzien van een cliënt? Wat zijn de stappen? Is dit nog wat nodig is en wat werkt? Als je het zorgpad overziet, voorkom je 'draaideurzorg' (deze term werd in een andere dialoog gebruikt). De gemeente, maar ook andere organisaties, hebben de gegevens over een dossier. Binnenkort is verplicht dat de cliënt zijn eigen dossier in kan zien. Als de cliënt toestemming geeft, is het zorgpad te overzien. Met de techniek van blockchain kan dit gemakkelijker en veiliger.

Ouderen

Bij dementie bijvoorbeeld is het ook goed dat gekeken wordt naar maatwerk. Meer samenwerken, meer luisteren wat iemand wil, wat is de kracht van het gezin. De informatievoorziening kan ook beter. In Denemarken hebben ze een mooi systeem: ze lopen acht weken mee met iemand zodat hij/zij op meerdere terreinen weer voor zichzelf kan zorgen. Laat iemand eigen regie pakken. "Maak de burger meester"

Slotvraag gemeente

Je mag je eigen zorgverlener kiezen. Hoe kan een gemeente weten of het goed gaat? Hoe meten we dat?

Zorgaanbieders in de jeugdzorg leveren rapportages waarin dit soort informatie staat. Je kunt daar trends uit afleiden over doorlooptijden waardoor je met aanbieders in gesprek kan gaan hierover.

Deze informatie is beschikbaar voor de gemeente. Maak daar gebruik van.

De gemeenten in de regio WBW zijn bezig om te bouwen naar een kwaliteitsmodel in de jeugdzorg. We willen graag monitoren en sturen op data. Maar er is nog veel te leren op dit gebied. Tip: maak het klein zodat je er ervaring mee kan opdoen. Het is bijvoorbeeld vrij gemakkelijk te zien hoe vaak een cliënt terugkomt. Dan kun je al kijken wat daar gebeurt. Begin bijvoorbeeld daarmee.

De deelnemers bieden aan om mee te blijven denken en bijvoorbeeld ook een keer aan de hand van concrete casuïstiek te kijken waar we voordelen kunnen behalen. De financiële situatie is ook een kans om te kijken waar we het (samen) beter kunnen doen.