



Gemeente  
Woudenberg

**Plan van aanpak**  
Maatregelen zorggebruik/zorgkosten 2018

**Plaats, datum:** Woudenberg, 25 oktober 2018

**Opgesteld door:** Marianne Bomhof en Saskia van Vliet  
**Opdrachtgever:** Simone van der Marck

## Inhoudsopgave plan van aanpak

1. Achtergrond .....	2
2. De doelstelling (of probleemstelling) .....	2
3. Projectfasering, -activiteiten en -resultaten .....	2
4. Projectgrenzen .....	4
5. Kwaliteit .....	4
6. De projectorganisatie en -informatie .....	4
7. Planning .....	7
8. Risico's .....	8
9. Kosten, dekking en baten .....	9

Bijlage 1 : Planning

Bijlage 2 : Beschrijving maatregelen

## 1. Achtergrond

Eind 2017 werd helder dat het regionale zorggebruik en zorgkosten de budgetten fors gingen overschrijden. Om die reden is er een bestuurlijke opdracht afgegeven om het zorggebruik en de kosten voor 2017 nader te analyseren en hiervoor maatregelen op te voeren. De lokale en regionale analyse zijn als bijlage toegevoegd aan deze notitie. Na aanleiding van de regionale en lokale analyse van de zorgkosten en het zorggebruik Jeugd en WMO 2017 zijn er een veelvoud aan maatregelen opgesteld in nauwe afstemming met Coöperatie de Kleine Schans. In deze notitie worden deze maatregelen opgesplitst in lokale en regionale maatregelen. Waarbij de lokale maatregelen projectmatig worden uitgewerkt, omdat we daar lokaal handen en voeten aan moeten geven. De regionale maatregelen zitten verankerd in de regionale inkoop 2019 en samenwerkingsagenda OOGO.

## 2. De doelstelling (of probleemstelling)

Het zorggebruik en zorgkosten in Woudenberg leiden tot dusdanige kosten dat deze niet langer financieel houdbaar zijn. Zonder rekening te houden met (toekomstige) effecten van de transformatie, aanvullende maatregelen en de extra inzet van financiële middelen, ontstaat voor onze gemeente naar verwachting een structureel tekort dat oploopt naar € 1,4 miljoen in 2022. Doelstelling van dit project is de zorguitgaven en de inkomsten meer in balans te brengen door het nemen van (bijstuur)maatregelen die passend bij de transformatie waardoor dit geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de zorg en de dienstverlening voor de inwoner van Woudenberg.

## 3. Projectfasering, -activiteiten en -resultaten

Te nemen maatregelen kunnen worden verdeeld in regionale maatregelen en lokale maatregelen. De regionale maatregelen zijn de verantwoordelijkheid van de betrokken beleidsmedewerkers Jeugd en Wmo om te volgen. De lokale maatregelen staan centraal in dit plan van aanpak. Een deel van de lokale maatregelen wordt belegd in de lijnorganisaties van gemeente Woudenberg en CDKS, denk aan lokaal risicomangement en het versterken van het opdrachtgeverschap richting het RISB. Deze worden gemonitord via het accounthoudersoverleg en maken daarmee geen onderdeel uit van dit project. Onderstaande maatregelen maken onderdeel uit van dit project en zijn verdeeld over 3 categorieën:

### **Voorwaardenscheppend**

1. Inrichting monitoringscyclus
2. Kwaliteit invoer zorgadministratie

### **Transformatie/Preventie**

1. Collectief, preventief en informeel aanbod vergroten
2. Samenwerking huisartsen verstevigen
3. Samenwerking met ingekochte aanbieders verstevigen

### **Doorontwikkeling toegang**

1. Meer resultaat gestuurd werken door sociaal team
2. Opstellen interne richtlijnen
3. Verstevigen gesprekstechnieken lastige gesprekken
4. Kostenbewustzijn vergroten

5. 18-18+
6. Dienstverleningsproces verbeteren
7. Krachtige inzet van netwerk bij ondersteuningsvragen
8. Laagdrempeligheid toegang vergroten
9. PGB proces op orde

#### Stap 1: Plan van Aanpak

Planning: 1 aug-15 sept  
Activiteiten: Afstemming met CDKS over inhoud, resultaten en benodigde capaciteit, uitwerking gedetailleerde planningen per deelproject, inventarisatie ambtelijke capaciteit.  
Resultaat: Uitgewerkt PvA

#### Stap 2: Uitwerking maatregelen

Planning: 1 sept- 1 januari  
Activiteiten: Scrumsessies, brownpapersessies en gebruik van verbeterborden.  
Resultaat: Uitgewerkte maatregelen

#### Stap 3: Implementatie maatregelen

Planning: 1 november-1 juli 2019  
Activiteiten: Implementatie van nieuwe werkwijzen, monitoring, controle, sturing, algemene voorzieningen en starten nieuwe samenwerkingsverbanden.  
Resultaat: maatregelen geïmplementeerd in lokale uitvoeringsorganisatie en lokale infrastructuur

In stap 1 vind afstemming plaats tussen gemeente en CDKS over de te nemen maatregelen, de methodieken om tot uitwerking te komen van de maatregelen en de benodigde capaciteit. De maatregelen in het kader van transformatie/preventie kennen de grootste financiële opgave en vragen voor uitvoering betrokkenheid van de ALV. De ALV is begin september worden geïnformeerd over de opgave en te nemen maatregelen en mogelijke methodiek van scrum voor uitwerking van de maatregelen. Een stuurgroep in oprichting kwam in deze stap bij elkaar. In deze stuurgroepvergadering werd het conceptplan van aanpak besproken en de route voor besluitvorming.

In stap 2 vindt uitwerking plaats van de verschillende clusters van maatregelen. Zo wordt beoogd om te werken met een verbeterbord voor enkele maatregelen in het cluster voorwaardenscheppend en doorontwikkeling toegang. In de ALV van 11 september is met de ALV-leden gesproken over de opdracht en mogelijke passende methodieken om tot uitwerking en implementatie te komen van de maatregelen en de benodigde versnelling te realiseren. Vanuit de ALV zijn werkgroepen samengesteld die aan de slag gaan met diverse maatregelen in het kader van collectief, preventief en informeel aanbod vergroten. Aan een deel van de werkgroepen wordt ambtelijke expertise en/of ambtelijke ondersteuning toegevoegd. Per maatregel kan een ondersteunende methodiek voor uitwerking verschillen.

In stap 3 worden de uitgewerkte maatregelen in praktijk gebracht. Dat kan een nieuw ontwikkelde werkwijze of proces zijn, het gebruik van monitoringssystemen maar ook het opzetten/implementeren van nieuwe voorliggende voorzieningen in Woudenberg.

#### 4. Projectgrenzen

Wat hoort wel bij het project:

De uitwerking en implementatie van maatregelen die op lokaal niveau kunnen worden uitgevoerd op het gebied van voorwaardenscheppend, transformatie/preventie en doorontwikkeling van de toegang.

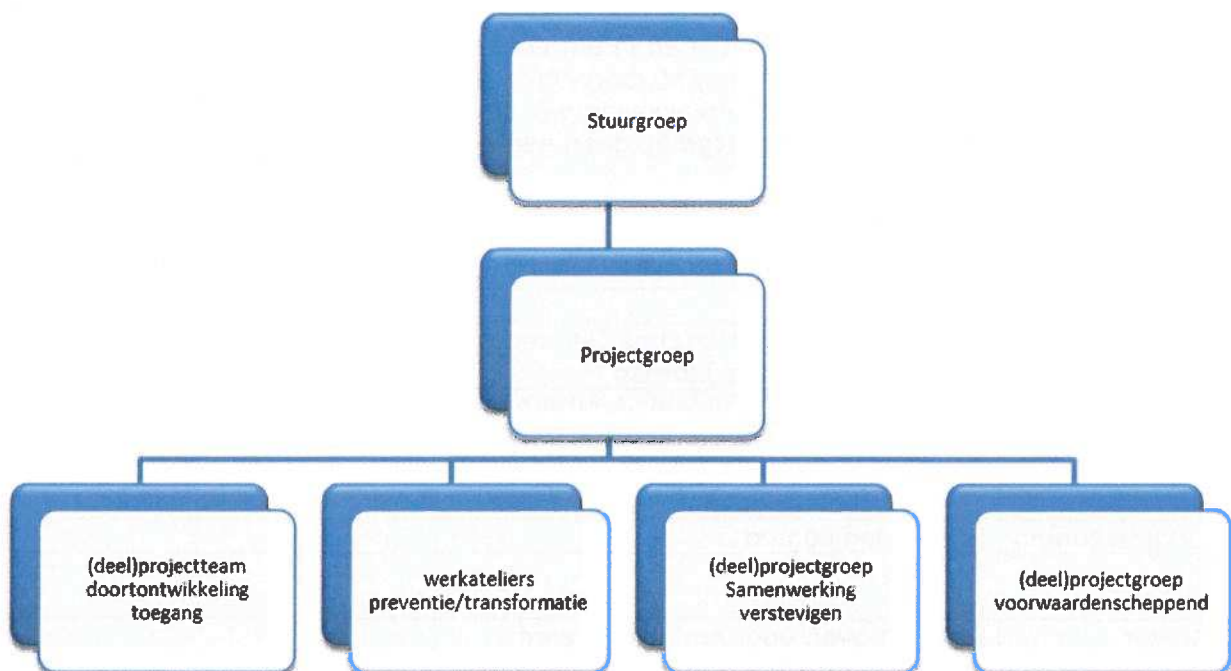
Wat hoort niet bij het project:

De op regionaal niveau te nemen maatregelen. Deze zijn verankerd in de inkoop en maken onderdeel uit van de lijnwerkzaamheden van de beleidsadviseurs Jeugd en Wmo.

#### 5. Kwaliteit

De stuurgroep bewaakt de voortgang van de projectstappen. De deelnemende organisaties leveren inhoudelijk deskundige medewerkers, met ervaring in projectmatig werken.

#### 6. De projectorganisatie en -informatie



*Stuurgroep:*

De stuurgroep legt verantwoording over het project af aan het College van B&W. De rol van de stuurgroep is controlerend en kaderstellend. De projectleider(s) deelt de voortgang van het project met de stuurgroepleden. Bij afwijking van de plannen (planning, budget, communicatie) vindt afstemming plaats met de stuurgroep.

Voorzitter: Simone van der Marck

Leden: Mw. M. Treep wethouder Gemeente Woudenberg

Mw. A. Vlam, wethouder Gemeente Woudenberg

Mw. S.M.T. van der Marck, directeur Gemeente Woudenberg

Dhr. H. van Bussel, lid ALV

Aanwezig bij stuurgroepvergadering zonder stem:

Mw. M. Bomhof

Mw. E. van der Vlist

Mw. S. van Vliet

*Projectgroep:*

De projectgroep bewaakt de voortgang, integraliteit en kwaliteit van de resultaten. De voortgang wordt besproken, waarna het projectteam besluit binnen de grenzen van het plan van aanpak. Het projectteam legt verantwoording af aan de stuurgroep.

Leden: Mw. S. van Vliet, beleidsadviseur Gemeente Woudenberg

Mw. E. van der Vlist, Directeur Coöperatie de Kleine Schans

Mw. M. Bomhof, beleidsadviseur Gemeente Woudenberg

*Deelprojectgroep collectief, preventief en informeel aanbod vergroten:*

De leden van de projectgroep zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van de maatregelen in het kader van de ontwikkeling van collectief, preventief en informeel aanbod. De leden van de deelprojectgroep gaan aan de slag in diverse werkateliers.

Voorzitter: E. van der Vlist

Leden: deelnemers werkateliers (zie hieronder)

Atelier	Statushouders
Deelnemers	Jeanine Schaling, Marianne Joossen en Astrid Hofman, Roelie Lammers Trekker: Marianne Joossen
onderwerpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laagdrempelige ondersteuning statushouders. (denk aan samenwerking moskee, kerken)</li> <li>• Samenwerking vluchtelingenwerk in vroeg stadium (vrijwilligers scholen, gezondheid)</li> </ul>
Ondersteuning	Bij verslaglegging

Atelier	Alternatieven voor ambulante zorg
Deelnemers	Femke Wink, Wim Sterkenburg, Manon Goemaat, Jessica Willems, Marieke Meeuwenoord Trekker: Wim Sterkenburg
Onderwerpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiseren lichte stut en steun voor lichte ondersteuningsvraag</li> <li>• Laagdrempelig dichtbij huis organiseren van dagbesteding/ ritme</li> <li>• Jongeren met psychische problemen eerder signaleren.</li> <li>• Alternatieven voor professionele begeleiding/ preventief aanbod</li> <li>• Alternatieven voor respijtzorg</li> </ul>
Ondersteuning	

Atelier	Dagbesteding dichtbij huis
Deelnemers	Gerrit Grotentraast, Jitze van der Vinne, Herman van Bussel, Liekele

	Hoekstra, Hilda Rozendal Trekker: Herman van Bussel
Onderwerpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laagdrempelig dichtbij huis organiseren van dagbesteding voor ouderen.</li> </ul>
Ondersteuning	

Atelier	Positieve gezondheid
Deelnemers	Bep van Norden, Jessica Willems, Renate Hilderink Trekker: Bep van Norden
Onderwerpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maatschappelijke opvattingen oppakken. Wat is positieve gezondheid</li> <li>• Normaliseren van gedrag</li> <li>• Versterken van eigen kracht</li> </ul>
Ondersteuning	

*Deelprojectgroep samenwerking:*

De leden van de projectgroep zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van de maatregelen in het kader van het verstevigen van de samenwerking met huisartsen en aanbieders. De voorzitter van de projectgroep legt verantwoording af over de voortgang in de projectgroep.

- Samenwerking huisartsen verstevigen
- Samenwerking ingekochte aanbieders verstevigen

Voorzitter: Mw. M. Bomhof

Leden: Mw. E. van der Vlist  
Mw. D. Zwamborn  
( Mw. S. van Vliet)

*Deelprojectgroep doorontwikkeling toegang:*

De leden van de projectgroep zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van de maatregelen in het kader van de doorontwikkeling van de toegang. De voorzitter van de projectgroep legt verantwoording af over de voortgang aan de projectleider. Het projectteam houdt zich bezig met de volgende maatregelen:

- Meer resultaat gestuurd werken door sociaal team
- Interne richtlijnen opstellen
- Verbeteren gesprekstechnieken t.a.v. ingewikkelde gesprekken
- Kostenbewustzijn en kennis vergroten bij verwijzers en cliënten
- Dienstverleningsproces verbeteren
- Krachtige inzet van netwerk bij ondersteuningsvragen
- Overgang 18-18+
- Laagdrempeligheid toegang vergroten
- PGB

Voorzitter: Mw. D. Zwamborn

Leden:  
Mw. N. van Rhijn

*Deelprojectgroep voorwaardenscheppend:*

De leden van de projectgroep zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van de maatregelen in het kader van het beheersen van de zorgkosten door inzicht in zorggebruik en zorgkosten. De voorzitter van de projectgroep legt periodiek verantwoording af in het projectleidersoverleg.

Het projectteam houdt zich bezig met de volgende maatregelen:

- Lokale monitoringscyclus inrichten t.a.v. individuele voorzieningen jeugd/wmo
- Kwaliteit invoer zorgadministratie

Voorzitter: S. van Vliet

Leden: Mw. E. van de Vlist

Mw. M. Bomhof

Mw. D. Zwamborn

#### Informatie/rapportage

Bij overleggen van de stuurgroep en projectgroep wordt vergaderd volgens een vaste overlegstructuur en verslaglegging. Communicatie staat op de agenda van elk overleg. De vastgestelde projectrapportages zijn ter inzage op Sharepoint. Na elke fase rapporteert de stuurgroep de voortgang van het project aan het College van B&W.

De stuurgroep komt bij afronding van elke stap bij elkaar. Dat wil zeggen eind september en begin december 2018. De projectgroep overlegt voorafgaand aan de stuurgroepvergaderingen, half september en eind november.

#### Communicatie

Communicatie over de voortgang van het project vindt plaats richting de ALV van Coöperatie De Kleine Schans en de gemeenteraad.

De gemeenteraad wordt op de hoogte gehouden van de voortgang door middel van een presentatie in een reguliere raadsinformatiebijeenkomst in maart 2019 en via de voortgangsrapportages in de reguliere projectenbundel (april en oktober 2019). Een planning van de ALV vergaderingen voor 2019 is nog niet gereed. Voor het communiceren over de voortgang aan de ALV over het gehele project zal aangesloten worden bij de ALV vergadering omstreeks maart/april 2019. De voortgang van de diverse werkateliers maakt vast onderdeel uit van de ALV agenda.

#### Archief aanleggen

Via Sharepoint worden een dossiers aangemaakt waar zowel CDKS als Woudenberg diverse documenten aan kan toevoegen. Hierin worden de diverse documenten gebundeld betreffende het project, zoals het plan van aanpak, bestuurlijke besluiten, notulen stuurgroep, projectteam(s) en fysieke resultaten als gevolg van uitwerking van een maatregel.

## 7. Planning

In bijlage 1 is de planning in detail uitgewerkt.



## 8. Risico's

**Ingevuld door:** S. van Vliet en M. Bomhof i.s.m. ambtelijk opdrachtgever S.M.T. van der Marck.

**Datum:** -08-2018

## Legenda:

Ja Twijfel\* Onvoldoende\*\*

\* benoem de aandachtspunten in de toelichting

\*\* benoem de maatregelen in de toelichting

Stelling			Toelichting
Er is een door MT én college vastgestelde projectopdracht		x	Uitwerking van maatregelen is door college besloten in oa. de najaarsnota 2017. Dit betrof een zeer abstracte beschrijving
De projectorganisatie (inhoud pva & t-b-v) is voor alle betrokkenen helder	x		
Het is duidelijk wie de klant van het project is	x		
Er is een startnotitie of plan van aanpak	x		
De afbakening van het project is helder (wat wel/niet)	x		
De planning van het project is realistisch		x	
De projectleider en -leden hebben voldoende materiekennis	x		
De projectleider heeft management- e/o projectleiderservaring	x		
De projectleider is vaardig in het beheersen van GROTIK		x	
De projectleider heeft voldoende (doorloop)tijd en capaciteit voor de rol/taak		x	
De projectleider en de projectleden worden adequaat ondersteund vanuit de lijnorganisatie		x	
De projectleden hebben voldoende (doorloop)tijd en capaciteit voor de rol/taak		x	Momenteel is moeilijk in te schatten welke tijdsinvestering van projectleden en personeel nodig is.
Het bemensen van de projectgroep is geen probleem		x	Werkdruk in lijnwerkzaamheden bemoeilijken mogelijk inzet voor het project.
De financiële raming is voldoende	x		
De financiële raming is betrouwbaar		x	De tijdsinvestering door medewerkers is moeilijk in te schatten.
De financiële administratie is projectgericht			
De urenadministratie is projectgericht	x		
De klant (vanuit organisatieonderdeel			De klant is in de vorm

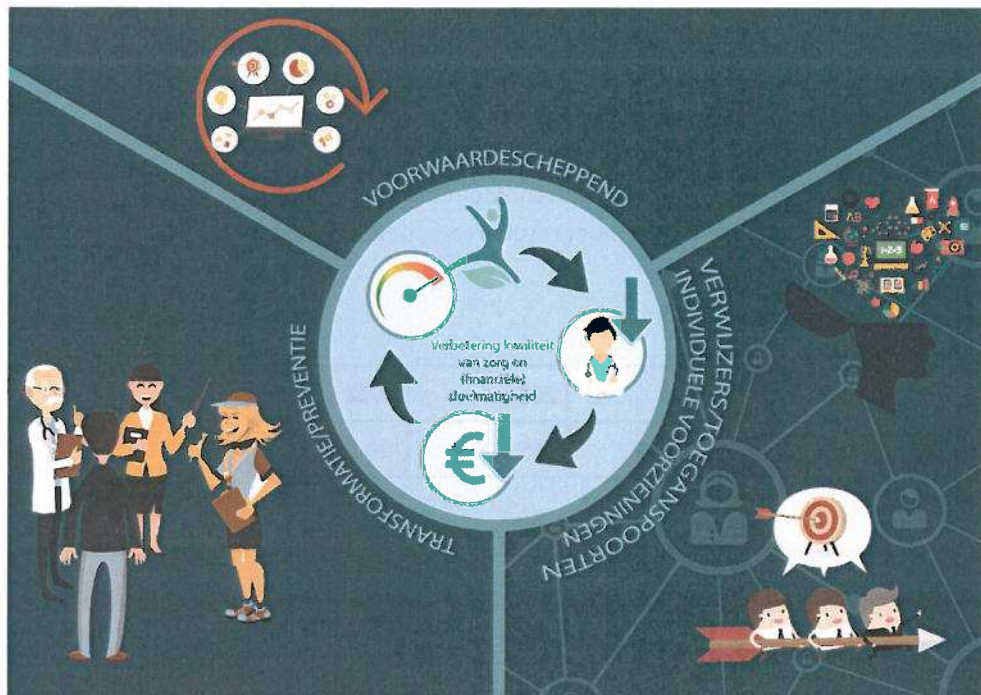
en/namens eindgebruiker) is actief bij het project betrokken			van de inwonersraad betrokken en wordt op de hoogte gehouden door middel van de voortgangsrapportages
Het project is eenvoudig om te realiseren		x	De opdracht is op onderdelen complex en veelomvattend. Het realiseren van het financieel resultaat kan in gevaar komen door oa. autonome groei, groei bevolking, maatschappelijke ontwikkelingen of als gevolg van vestigend specialistisch zorgaanbod in Woudenberg.
De in- en externe communicatie over het project is op orde		x	
De afstemming van het project met: 1. andere projecten, 2. andere programma's en 3. de lijn is op orde	x		
Het risico-/kansen- en verwachtingenmanagement is ingeregeld	x		
Het project wordt strak gemonitord	x		
Er is een GROTIK-voortgangsrapportage	x		
In het project wordt de overdracht naar de lijnorganisatie geregeld	x		

## 9. Kosten, dekking en baten

Investerings die nodig zijn voor de realisatie van de maatregelen drukken op de ruimte in het innovatiebudget 2018 en 2019 binnen de begroting Sociaal Domein. Het innovatiebudget is bedoeld voor innovatie binnen het sociaal domein. De activiteiten binnen dit project dragen bij aan een versnelling en innovatie binnen het sociaal domein. Binnen het innovatiebudget 2018 en 2019 is voldoende financiële ruimte beschikbaar.

2018 en 2019	Formatie - Methodiekondersteuning - Lid werkateliers - Projectleiderschap - Ondersteuning werkateliers	€16.000,- (24 uur p/wk dec-feb)
2019	Uitwerking van individuele projectplannen voor ontwikkeling van collectief, preventief en informeel aanbod.	Indien hier financiële consequenties aan verbonden zijn, wordt hierover separaat een besluit, voorzien van een passende dekking genomen.
	ICT kosten als gevolg van uitwerking behoefte monitoring	€1895,- voor de aanschaf van SOM

# Maatregelen beheersen zorgkosten Woudenberg



## 1.1 Voorwaarden voor het beheersen van zorgkosten

- 1.1.1 Inrichting monitoringscyclus
- 1.1.2 Versterken opdrachtgeverschap RISB/zorgadministratie Amersfoort
- 1.1.3 Lokaal risicomangement
- 1.1.4 Kwaliteit invoer zorgadministratie

## 1.2 Transformatie/preventie

- 1.2.1 Collectief, preventief en informeel aanbod vergroten
- 1.2.2 Samenwerking onderwijs verstevigen
- 1.2.3 Samenwerking huisartsen verstevigen
- 1.2.4 Samenwerking met gecontracteerde zorg aanbieders verstevigen

## 1.3 Verwijzers/toegangspoorten individuele voorzieningen

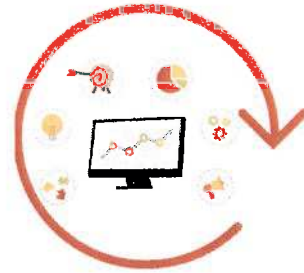
- 1.3.1 Meer resultaat gestuurd werken door sociaal team
- 1.3.2 Opstellen interne richtlijnen
- 1.3.3 Verstevigen gesprekstechnieken
- 1.3.4 Kostenbewustzijn en kennis vergroten bij verwijzers en cliënten
- 1.3.5 Overgang 18- naar 18+ bij jongeren in zorg verbeteren
- 1.3.6 Proces van toegang en rol/positie Sociaal team verbeteren
- 1.3.7 Krachtige inzet van netwerk bij ondersteuningsvragen
- 1.3.8 PGB proces op orde

## 2. Regionale maatregelen

## 1. Lokale maatregelen

### 1.1 Voorwaardenscheppend

Voorwaarde voor het beheersen van de zorgkosten is het hebben van inzicht in het zorggebruik en zorgkosten. Bruikbare kwantitatieve sturingsinformatie op beleidsniveau kan met ingang van 2018 gegenereerd worden uit een datawarehouse. Periodieke monitoring op beleidsniveau en op managementniveau bij Coöperatie De Kleine Schans geeft mogelijkheden om te sturen. Momenteel is dit nog onvoldoende ingericht. Het opdrachtgeverschap richting het RISB versterken moet resulteren in betere kwalitatieve beleidsinformatie en betere sturing.



#### Verwachte financiële opbrengst

Cluster	2019	2020	2021	2022
Voorwaardenscheppend		10.000	15.000	20.000

#### 1.1.1 Monitoringscyclus inrichten t.a.v. individuele voorzieningen jeugd/Wmo

##### Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):

###### Coöperatie

- Tool voor genereren van managementinformatie beschikbaar voor CDKS (SOM)
- Inzicht in verwijsgedrag CDKS

###### Gemeente

- Inzicht in inzet maatwerkvoorzieningen (alle verwijzers)

###### Coöperatie en gemeente

- Maken van afspraken over welke bewegingen volgen we met elkaar en wat willen we zien in het zorggebruik
- Aanmaken query's in DWH, en managementtool CDKS

##### Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)

Samen met verwijzers (specifiek CDKS en huisartsen) sturen op de inzet van maatwerkvoorzieningen vanuit met elkaar vastgestelde gewenste bewegingen. Ongewenste bewegingen worden bijgestuurd.

##### Planning: Q3 en Q4

##### Wijze van rapportage

Heeft op lange termijn indirect effect op zorggebruik/zorgkosten. Daarom rapporteren op basis van afgeronde acties op korte termijn.

#### 1.1.2 Versterken opdrachtgeverschap RISB/zorgadministratie Amersfoort

##### Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):

###### Gemeente

- Helderheid over rolopvatting accounthouders en beleidsadviseurs in relatie tot zorgmonitoring
- Afspraken maken met RISB/accounthouders over rapporteren, meldingen, lokale input inbrengen/ophalen, terugkoppeling gesprekken met aanbieders.
- Afspraken met Amersfoort over betrokkenheid inrichting/uitvoering zorgadministratie (Bijvoorbeeld deelname aan BIT)
- Afspraken over kosten zorgadministratie Amersfoort. Uitgangspunt hogere productiviteit, lagere overheadkosten.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVO 2019</li> </ul>
<b>Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)</b> Meer inzicht, invloed en sturing op zorggebruik regionale inkoop
<b>Planning:</b> Q3 en Q4
<b>Wijze van rapportage</b> Sterkere sturing op RISB heeft op lange termijn indirect effect op zorggebruik/zorgkosten. Daarom rapporteren op basis van afgeronde acties op korte termijn. Afspraken over kosten zorgadministratie resulteert in rapportage op financieel niveau. Op korte termijn rapporteren op productniveau: samenwerkingsovereenkomst en DVO 2019 ev.

<b>1.1.3 Risicomanagement</b>
<b>Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):</b> <i>Gemeente</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventarisatie autonome groei de afgelopen jaren</li> <li>• Analyse mate van excessief zorggebruik</li> <li>• Onderzoek mogelijkheden voor fraudebestrijding</li> <li>• Indicatoren voor actievere risicobeheersing in kaart brengen</li> </ul>
<b>Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het verwerken van trends omtrent autonome groei, excessief zorggebruik en actievere risicobeheersing in de financiële monitoringscyclus.</li> <li>• Realiseren van financiële dekking.</li> </ul> Bepalen gevolgen voor de reserve sociaal domein en het weerstandsvermogen van de gemeente.
<b>Planning:</b> onderzoeken parameters actievere risicobeheersing, onderzoeken mogelijkheden fraudebeheersing en analyseren trends 2015, 2016 en 2017: Q4 en Q1 2019 analyseren cijfers 2018 en afronding: Q2
<b>Wijze van rapportage</b> Rapporteren op actieniveau

<b>1.1.4 Kwaliteit invoer zorgadministratie</b>
<i>Cooperatie</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meten foutpercentage invoer in Q3 en Q4</li> <li>• Verbeteren foutpercentage</li> </ul>
<b>Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beheersen kosten zorgadministratie als gevolg van foutieve invoer</li> <li>• Toenemende betrouwbaarheid beleidsinformatie uit datawarehouse</li> </ul>
<b>Planning:</b> Zichtbaar verbeterde foutpercentage invoer: Q4
<b>Wijze van rapportage</b> Rapporteren op actieniveau

## 1.2 Preventie/transformatie SBI

Zonder de juiste begeleiding, voorlichting of ondersteuning kunnen kleine problemen of ogenschijnlijk onschuldige situaties uitgroeien tot complexe, omvangrijke ondersteuningsvragen. Een stevige inzet op preventie is bewezen effectief in het voorkomen van zware trajecten.

Preventie zou hét fundament moeten vormen van het sociaal domein. Wij pleiten ervoor meer te investeren in een infrastructuur voor preventie, en de juiste voelsprietten te ontwikkelen voor waar en bij wie gerichte preventieve inzet nodig is, met als doel een duurzaam effect te realiseren.

Om de transformatie gezamenlijk vorm te kunnen geven is een steviger samenwerking met onderwijs, huisartsen en aanbieders nodig.



### Verwachte financiële opbrengst

Cluster	2019	2020	2021	2022
Preventie/Transformatie	33.000	66.000	100.000	133.000

### 1.2.1 Collectief, preventief en informeel aanbod vergroten

#### Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):

##### Cooperatie, gemeente en ketenpartners

- Ontwikkeling van collectief aanbod aan welzijnsactiviteiten/ondersteuning gericht op:
  - Laagdrempelige ondersteuning aan statushouders (denk aan samenwerking met kerken en imams)
  - Realiseren van lichte stut en steun voor zelfstandig wonenden met lichte ondersteuningsvraag (denk aan samenwerking zorgboerderijen)
  - Laagdrempelig, dichtbij huis organiseren van ritme/dagbesteding voor volwassenen en ouderen
  - Ontzorgen bij beginnende problemen en bijdragen aan de versterking van eigen kracht van gezinnen (bijv. stevig ouderschap)
  - Jongeren met psychische problemen eerder signaleren
  - Crisiszorg voorkomen - beleggen in het voorveld
  - Alternatieve logeervoorzieningen/respijtzorg in het voor veld
  - Alternatieven voor professionele begeleiding (informele zorg)
  - Beïnvloeden van maatschappelijke tendensen en opvattingen

#### Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)

- Afname van specialistisch zorggebruik op oa begeleiding, respijtzorg, dagactiviteiten ouderen, opvoed/opgroei hulp, crisiszorg, diagnostiek

#### Planning:

Planvorming voor alternatieven uitwerken in werkateliers: richtlijn Q4 en Q1 2019 (vraagt overigens van ieder werkatelier een afzonderlijk pva en planning. Kan afhankelijk van inhoud afwijken van richtlijn)  
Implementatie Q2-Q4 2019

#### Wijze van rapportage

Op korte termijn rapporteren op actieniveau

Op korte termijn rapporteren op productniveau: Plannen van aanpak per werkatelier, implementatieplannen collectieve, preventieve voorzieningen

Op lange termijn rapporteren op basis van: 1) monitorgegevens zorggebruik/zorgkosten; 2) managementinformatie over afsluitredenen/geboden oplossingen/CEO; 3) financieel vertalen van casuïstiek

Rapporteren van ontwikkelingen die tegengestelde invloed hebben op zorggebruik/zorgkosten. Denk aan autonome groei, bevolkingsgroei, maatschappelijke tendensen en evt vestiging van (lokaal) specialistisch aanbod.

## 1.2.2 en 1.2.3 Samenwerking huisartsen en onderwijs

### Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):

#### Coöperatie en gemeente

##### Onderwijs

- Helderheid in taakopvatting en rollen bij de uitvoerende professionals jeugd en onderwijs
- Korte lijnen tussen de professionals
- Laagdrempelige toegang van ouders tot zorg/coöperatie

##### Huisartsen

- Helderheid in rol opvatting voorpostfunctionaris
- Korte lijnen tussen huisartsen en CDKS op casusniveau
- Gezamenlijk periodieke monitoring zorggebruik (producten, aanbieders, duur)
- Informeren over nieuwe inkoopssystematiek
- Inzicht gecontracteerde zorgaanbieders
- Inzicht in mogelijkheden basisinfrastructuur

### Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)

##### Onderwijs

- Ieder kind krijgt optimale kansen om zich te ontwikkelen
- Tijdig signaleren van mogelijke belemmeringen binnen de ontwikkeling van kinderen en jongeren
- Voor iedere leerling passende ondersteuning/plek op school en thuis

##### Huisartsen

- Duiding van verwijzingen t.a.v. de ingezette ondersteuning
- Integrale/systeemgerichte aanpak van ondersteuningsvragen
- Het optimaal benutten van voorveld/welzijn door Inzicht in mogelijkheden
- Optimaal benutten van voorpostfunctionaris JGGZ

### Planning:

Q4

### Wijze van rapportage

Op korte termijn rapporteren op actieniveau

Op korte termijn rapporteren op productniveau: uitwerking ontwikkelplan passend onderwijs

Op lange termijn rapporteren op basis van: 1) monitorgegevens zorggebruik

Rapporteren van ontwikkelingen die tegengestelde invloed hebben op zorggebruik/zorgkosten. Denk aan autonome groei, bevolkingsgroei, maatschappelijke tendensen en evt vestiging van (lokaal) specialistisch aanbod.

## 1.2.4 Samenwerking zorgaanbieders verstevigen

### Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)

Samenwerking met zorgaanbieders waar in Woudenberg gebruik van wordt gemaakt intensiveren en verbeteren waardoor co creatie tussen specialistische zorg, voorliggende voorzieningen en ondersteuning vanuit sociaal team wordt bevorderd.

### Planning:

Q4 maken van plan van aanpak

Uitvoering is doorlopend proces

### Wijze van rapportage

Op actieniveau

### 1.3 Doorontwikkeling toegang

Op basis van de analyse van de zorgkosten zijn een aantal oorzaken benoemd van de kostenstijging die te maken hebben met de werkwijze van Coöperatie De Kleine Schans. In samenwerking met De Kleine Schans zijn de volgende thema's benoemd om aan te werken: resultaat gestuurd werken, beschikbaar maken van afwegingskaders, het kostenbewustzijn verhogen bij professionals en cliënten, kennis van producten en diensten vergroten en meer helderheid over de grensvlakken met andere wetgeving.



#### Verwachte financiële opbrengst

Cluster	2019	2020	2021	2022
Verwijzers	12.500	25.000	50.000	50.000

#### 1.3.1 t/m 1.3.8 uit PvA

##### Beoogd resultaat (Wat? en hoe meten?):

- Resultaatgerichte inzet van specialistische ondersteuning vanaf december 2018 door werken met nieuwe inkoopssystematiek, vernieuwde plannen van aanpak
- Interne richtlijnen zijn opgesteld en geïmplementeerd op 31 december 2018
- Ontwikkeling gesprekstechnieken door training regievoering, agressietraining, POP's en bespreking in team overleggen
- Kostenbewustzijn van medewerkers CDKS vergroten en kennis van wetgeving door implementatie nieuwe inkoopssystematiek, themasessie grensvlakken WLZ/ZVW.
- Gebruik van perspectiefplan "mijn plan 18" door CDKS voor een goede overgang van jongeren die 18 jaar worden en zorg of ondersteuning ontvangen
- Verbeterde cliëntervaring (gedurende ondersteuningsproces)
- Ontwikkeling van specialistische kennis en kunde (o.a. gericht op KIES, Triple P, ASS)
- Scholing medewerkers CDKS op JIM en Maak de burger meester t.b.v. kwalitatieve duurzame oplossingen voor ondersteuningsvragen
- Goede voorlichting van cliënten en uitvoering van het PGB proces

##### Lange termijn resultaat (Wat? en hoe meten?)

- Cliënten zijn tevreden over dienstverlening en het effect van de geboden ondersteuning (CEO)
- Afname van specialistische zorg/ondersteuning . Verstrekking van minder zware en minder specialistische ondersteuning

##### Planning:

Q4 en Q1 2019

##### Wijze van rapportage

Op korte termijn op actieniveau

Op korte termijn op productniveau: interne richtlijnen

Op lange termijn op basis van beleidsinformatie/monitoregevens zorggebruik, CEO



## 2. Regionale maatregelen

Voor de regionale maatregelen werken we samen met de regio Amersfoort.

### Verwachte financiële opbrengst

Cluster	2019	2020	2021	2022
<b>Regionale inkoop</b> (productiviteit + spelregels)		63.000	112.000	154.000
<b>Preventie/Transformatie</b> (taakgerichte aanbesteding, poortwachtersfunctie dyslexie)		1.750	5.250	47.250

### Inkoop Jeugd en WMO 2019

#### Productiviteit binnen tarieven zorginkoop verhogen

Deze maatregel beoogt de overheadkosten die verwerkt zijn in de tarieven voor de inkoop te verlagen en de productieve uren te verhogen. Dit is onderwerp van de ontwikkeltafels in de aanbestedingen Jeugd en Wmo en wordt uitgevoerd door het RISB. Resultaat hiervan wordt verwacht na de zomer van 2018.

#### Transformatieopgaven taakgerichte opgave

Binnen de regio Amersfoort biedt een aantal zorgaanbieders alle vormen van specialistische jeugdhulp, inclusief verblijf. Met deze zorgaanbieders, wanneer zij voldoen aan de gestelde voorwaarden, wil regio Amersfoort partnerschap aangaan dat gericht is op meerjarige afspraken waarbinnen de complexe zorgproblematiek (jongeren en gezinnen) kan worden gewaarborgd en tevens de door de regio gewenste transformatiedoelstellingen in samenspraak met de geselecteerde zorgaanbieders kunnen worden behaald. Transformatie betekent voor de gemeenten altijd een combinatie van, verbetering van kwaliteit van zorg aan onze burgers en (financiële) doelmatigheid. De transformatiedoelstellingen worden daarom vertaald naar financiële ambities die in een periode van meerdere jaren moeten leiden tot het efficiënter kunnen inzetten van zorg en stabilisatie c.q. dalend budget. Gemeenten achten dit realiseerbaar door het maken van meerjarige afspraken (zekerheid), waardoor het voor zorgaanbieders mogelijk wordt om kostenstructuren aan te passen (afstoten verblijfs capaciteit; investeringen in personeel) en nieuwe zorgvormen te realiseren (bijv. op wonen in gezinsvormen).

Voorbeelden van dergelijke transformatieopgaven met financiële ambities zijn:

- Herorganisatie van specialistisch verblijf jeugd (bijv. afbouw van intramurale voorzieningen en uitbreiding van wonen in gezinsvormen).
- Herorganisatie van de crisiszorg jeugd, waarbij ingezet wordt op het voorkomen van en indien nodig de-escalatie via time-out plekken.
- Heroriëntatie op inzet van jeugdhulp vanuit het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) met het doel om zoveel mogelijke specialistische jeugdhulp uit te voeren vanuit de regionale jeugdhulp.
- In-door-uitstroom verbeteren (minder klanten in zorg, sneller klanten door en uit zorg) door slim en intersectoraal samen te werken.
- Preventieve maatregelen om te voorkomen dat jeugdigen in specialistische jeugdhulp met verblijf terecht komen.

#### Poortwachtersfunctie dyslexie

Om de toenemende vraag naar dyslexiezorg beter te monitoren en zo mogelijk te verminderen, wordt vanaf begin 2018 op projectbasis een poortwachtersfunctie ingezet voor dyslexiezorg.

Deze functionaris zorgt voor een scheiding tussen diagnostisch onderzoek en aanbod van dyslexiezorg, waarvoorheen dit nog in 1 hand ging. Deze regionale functionaris bekijkt doorlooptijden en kijkt of het leidt tot inkoop of dat ondersteuning past binnen de verantwoordelijkheid van het onderwijs. Deze medewerker bezit de deskundigheid om hierin goede afwegingen te maken. De functionaris handelt volgens het principe lichte

zorg waar kan, maar ook snelle toegang tot passende zware zorg waar nodig. Een maatregel die past bij de transformatiegedachte en het tijdig verstrekken van de meest passende zorg de kosten op dyslexiezorg kan beheersen.

#### **Financiële spelregels binnen de inkoop**

Er is gekozen voor financiële spelregels die een goede balans tussen vrijheid van handelen voor professionals en budgetcontrole door gemeenten bevorderen. Voorbeelden van dergelijke financiële spelregels zijn:

- Formele controles op basis van risicoanalyses (data controle) en materiële controles steekproefsgewijs op rechtmatige levering van zorg bij de zorgaanbieder.
- Bij oneigenlijk gebruik van zorg na gesprek met betreffende zorgaanbieder indien nodig toepassen van maatregelen vanuit fraudekader.
- Opschorting betaling bij nalaten en/ of te laat aanleveren data via Vecozo berichtenverkeer.
- Bij dreigende overschrijdingen instellen van “harde” budgetplafonds per zorgaanbieder.

Binnen de aanbesteding zijn instrumenten opgenomen om de lasten voor zorg en ondersteuning beheersbaar te houden. Zo zullen bijvoorbeeld de zorgkosten worden gemonitord en bijzonderheden uit de monitoring nader worden onderzocht, voeren accountmanagers met aanbieders periodiek accountgesprekken, zullen materiële en formele controles worden uitgevoerd bij aanbieders om onrechtmatigheden en ondoelmatigheden te signaleren, worden berichten voor “start en stop van zorg” nu verplicht gesteld, kunnen, wanneer niet aan de (administratieve) verplichtingen wordt voldaan, sancties worden opgelegd, zoals het opschorten van declaraties en het niet betaalbaar stellen van facturen, en kunnen budgetplafonds per aanbieder en per bouwblok worden vastgesteld bij dreigende overschrijdingen.

Lange termijn planning Coöperatie Woudenberg

<b>maand</b>	<b>weeknr.</b>	<b>Datum</b>	<b>activiteit</b>
<b>augustus</b>	31	2-08 11.30-13.00 uur	Voorbereiding PVA in pré projectgroep
	32		
	33		Bespreken concept PVA met Simone
	34		Verzenden concept PVA naar college, team SD en CDKS
<b>september</b>	35	28-aug	Bespreking concept in college
	36	6-sep	accounthoudersoverleg + Stuurgroep
	37		Bespreken PVA in ALV
<b>oktober</b>	38		Projectgroep + definitieve PVA in college
	39		Stuurgroep + accounthoudersoverleg
	40		PVA op ingekomen stukken raad
	41		
<b>november</b>	42	18-okt	accounthoudersoverleg
	43		
	44	1-nov	Projectgroep
	45	8-nov	accounthoudersoverleg
	46		
	47		Projectgroep
	48		accounthoudersoverleg
	49		Stuurgroep + opleveren uitwerkingen
<b>december</b>	50		Maken planning fase 3 (implementatie)
	51	20-dec	accounthoudersoverleg
	52		
<b>januari</b>	1		
	2	8-jan	accounthoudersoverleg
<b>februari</b>	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		