

29 januari 2021



Verslag 1^e Fysieke Overlegtafel 2021

Aanwezig:

Zorgaanbieders: SZZ; Ellen Hoeckx, SVRZ; Janny Kuperus, Allévo; Pank van Wisselingh, MIEP; Erna Verstraeten, Gors; Maartje van der Plas, CKZ; Sylvia van Waarde, Emergis; Marianne Stijnman, Jedidja de Rijke, *Zorggroep Ter Weel*; Mirjam Vreeke, *Schutse Zorg Tholen*; Jan Aarnoudse, Eleos; Plonie Westrate, *Sjaloom zorg*; Peter Goedhart, SMWO; Marja Noordhoek, *Helder en Klaar*; Marije Ruitenbergh, *Iriz Thuiszorg*; Jakoba Kleinepier.

Gemeenten: *Gemeente Schouwen-Duiveland*; Lenet Verzijl, *Gemeente Tholen*; Vincent Burger, *GR de Bevelanden*; Eugenie Heuvink, SWVO; Peter Verburg, (voorzitter), Thijs Terlouw (verslag).

Afwezig:

Klaver4; Ingmar Zonder, *Buurtdiensten Marina Brokking*,

=====

Agendapunt 2. Opening door Peter Verburg

Afscheid Pank van Wisselingh. Pank gaat met pensioen. Hartelijk dank voor de goede samenwerking in de afgelopen 15 jaar.

Overige wijzigingen bij Allévo; Carla Lazombre is vervanger voor Korrie de Koning, Marcus Schouten is vervanger voor Pank. Start 1 febr, Marieka Verbeek vertrekt per 11 februari.

Agendapunt 3. Vaststellen agenda en verslag

Wijziging agendapunt: Bespreken jaarcijfers wordt agendapunt 7; Berenschot wordt op nader tijdstip toegelicht.

N.a.v. verslag. SWVO heeft diverse opmerkingen ontvangen over de wijze waarop het reclameverbod geïnterpreteerd dient te worden. De gemeente zal die toelichting verder verduidelijken. Pank vraagt of het begrip 'regie' in de deellovereenkomst bij HH verduidelijkt kan worden.

Verslag wordt ongewijzigd vastgesteld.

Agendapunt 4. Corona

Thijs licht toe dat vandaag de periode afloopt waarop zorgbedrijven een aanvraag kunnen doen voor gebruik meerkostenregeling voor de maanden november en december 2020. De aanvragen voor de 1^e periode (maart – oktober) zijn inmiddels afgerond en betaald.

Vervolgens wordt zorgaanbieders gevraagd of er nog aandachtspunten of andere knelpunten zijn?

Sylvia geeft aan dat ze moeite heeft met de wijze waarop de GGD's bezig zijn met vaccineren. De informatievoorziening is beperkt. M.n. voor ZZP'ers die werkzaam zijn in de zorg is het onduidelijk waar en wanneer zij gevaccineerd kunnen worden.

Informatie over vaccineren:

<https://ggdghor.nl/actueel-bericht/uitnodiging-voor-vaccinatie-vragen-kleine-zorgorganisaties-en-zzpers/>. Op de site van Valente staat ook vaak info voor WMO ambulante werkers

Janny: Signaal dat mantelzorgers dreigen om te vallen, bij die mensen die gebruik maken van dagbesteding. Er zijn nu minder plekken beschikbaar binnen de dagbesteding.

Maartje: behoefte aan ophoging van zorg en ondersteuning als gevolg van angst en decompensatie. Zuidhoek en Betho wisselend gesloten als gevolg van Corona. Hierdoor wegvallen van dagbesteding.

Naar aanleiding van de zorg die aanbieders hierover uiten zal SWVO bij zorgaanbieders inventariseren welke ondersteuning geboden moet worden en of dat kan binnen de geldende afspraken/regelingen.

Peter geeft nog een toelichting op vervoer. De regels worden daarvoor waarschijnlijk aangescherpt (8 februari?). Minder passagiers tegelijk en verplicht dragen van 'medische' mondmaskers. Hoe komen mensen daaraan? Meer info volgt via de Centrale.

Informatie over het bestellen van 'medische' mondmaskers:

Tip SVRZ: Wij bestellen ze nu bij Weststrate in Middelburg; contactpersoon Rob Jeras à <https://weststrate.nl/>

We hebben ook besteld bij:

- Handelonderneming Guiljam in Terneuzen; contactpersoon Lean Guiljam à <https://www.handelondernemingguiljam.nl/zorg/mondkapjes-2>
- FoxMed; contactpersoon Rick van de Ven -> <https://foxmed.nl/>
- PHWW; contactpersoon Maurice Ebbing -> <https://www.phww.nl/#>

Daarnaast zijn er momenteel enorm veel aanbieders van IIR-maskers. Als SWVO even googelt komen ze er meer tegen dan dat ze aankunnen...

Agendapunt 5. Stand van zaken Actieteam eHealth en Digitalisering

Thijs geeft een korte toelichting op de voortgang.

Er zijn 3 werkgroepen gevormd. Deze gaan aan de slag met 5 opdrachten:

Opdracht 1.	<p>Beeldbellen als (vast) onderdeel van individuele begeleiding</p> <p>Door corona heeft het gebruik van videobellen een enorme vlucht genomen. Maar hoe houden we dat vast? Welke eisen stellen we aan beeldbellen? Wanneer zetten we dit in? Bij welke doelgroep zetten we beeldbellen in? Hoe zit het met veiligheid? Moeten we standaardiseren?</p> <p>Beeldbellen kan op verschillende plaatsen ingezet worden</p> <ul style="list-style-type: none">• Contact met de cliënt via video• Contact tussen professionals (binnen één organisatie)• Multidisciplinair overleg <p>In deze opdracht hebben we voor alle drie deze vormen aandacht.</p> <p>Voor het contact met de client via video bellen is de ambitie om dit een vast onderdeel binnen de uitvoering van 'individuele begeleiding' te maken. Hoe geven we dit een plaats binnen de Maatwerkvoorziening en wat betekent dit voor werkafspraken, kwaliteit, client, bekostiging, etc..</p> <p>Welke oplossingen hebben bedrijven bedacht en geïmplementeerd om professionals onderling via beeldbellen samen te laten werken. Daarbij kan ook de relatie gelegd worden met andere technologie zoals bijvoorbeeld google glass brillen.</p> <p>Voor multidisciplinair overleg kan beeldbellen veel betekenen. Het gezamenlijk overleg is voor veel organisaties een enorme investering. Echter veel tijd gaat verloren aan reistijd en ander tijdsverlies gekoppeld aan fysieke ontmoeting. Het vergaderen via een beeldverbinding kan veel tijdswinst opleveren. Ook is het makkelijker</p>
-------------	---

	<p>om tussentijds mensen toe te voegen, of te wisselen. Het is wenselijk om hierover onderling afspraken te maken en te beoordelen op welke manier digitale uitwisseling het meest praktisch kan worden georganiseerd.</p>
Opdracht 2.	<p>Begeleiding van kwetsbare inwoners door een combinatie van individuele coaching, groepslessen en zelfhulp modules ondersteund door digitale hulpmiddelen en eHealth modules.</p> <p>Bijv. Individuele digitale begeleiding gecombineerd met online lesmateriaal. Cliënten krijgen in groepen les, waarbij dezelfde leerdoelen centraal staan. Naast 'klassieke' lessen vindt zelfstudie plaats a.d.h.v. online lesmateriaal. Na afronding van de opleiding kan de groep zelfstandig verder. (bijv. Skype prompting groepen).</p> <p>Bepaalde gemeenten/regio's hebben van deze vorm van begeleiding al een aparte bouwsteen gemaakt. De wens bestaat in Zeeland om deze vertaling hier ook te maken. Mogelijk dat verdieping per doelgroep/hulpvraag nodig is, om beter begrip te krijgen waar, voor wie, welke vorm (of combinatie van vormen) het meeste soelaas biedt.</p> <p>Resultaat: een bouwsteen waar deze vorm van begeleiding is vormgegeven</p>
Opdracht 3.	<p>Ontwikkel een regionaal (of meerdere) digitaal platform waar:</p> <ol style="list-style-type: none"> Professionals vanuit verschillende domeinen/organisaties elkaar kunnen treffen voor het uitwisselen van kennis over de ondersteuning van kwetsbare inwoners, het vragen om hulp, ... Een digitaal platform (regionaal) waar professionals elkaar om hulp kunnen vragen (Weet iemand....?) en hulp kan bieden (Ik ben bekend met....). Als voorbeeld kan '1sociaal domein' dienen, of Learning community 'Andere handen'. Op het platform helpen professionals elkaar met vragen, casuïstiek en dilemma's. Hulpverleners, mantelzorgers en vrijwilligers elkaar kunnen treffen voor uitwisselen van kennis, instructiefilmpjes, waar haal ik wat?, gespreksgroepen, etc.. Een digitaal platform, waarin aanbod van praktische video-instructies, e-learning en handige informatie te vinden is voor de informele zorg. Gebruikers krijgen dus snel en makkelijk toegang tot kennis en informatie over praktische zorg gerelateerde handelingen en zelfredzaamheid. Voorbeeld 'Buddy' van Buurtzorg. <p>Het is belangrijk dat degenen die met deze opdracht aan de slag gaan eerst voldoende tijd nemen om te ontdekken welke vraag we precies op willen lossen voor wie en welke oplossingen er al zijn (landelijk) om hierin te voorzien. Het zou zo maar kunnen dat de oplossing ligt bij het promoten van een bestaand platform...</p> <p>Resultaat: implementatie van een digitaal platform gericht op Zeeland waar hulpverlening (formeel en informeel) terecht kan voor vragen, kennisuitwisseling, toegang tot bepaalde diensten, instructie, etc.)</p> <p>2x inspiratiesessie voor een digitaal platform geweest. Veel belangstelling om vanuit het perspectief clientondersteuning elkaar te vinden en meer bekendheid geven aan clientondersteuning. Uitbreiding hiervan is mogelijk denk aan training en kennisuitwisseling, beveiligde omgeving voor casusbespreking en interversie.</p>
Opdracht 4.	<p>Ontwikkel digitale dagbesteding als aanvulling op het bestaande aanbod van dagbesteding.</p> <p>Aanbieder biedt verschillende activiteiten aan waar cliënten op afstand 'live' aan mee kunnen doen (middels live stream, beeldverbinding), of het zijn activiteiten waar cliënt op gewenste moment aan mee kan doen (opname, digitaal bestand). Door samenwerking kunnen we een breed aanbod genereren van muziek, spelletjes, beweegoefeningen, liedjes zingen, etc..</p> <p>Met als doel:</p> <ul style="list-style-type: none"> stimuleren bewegen

	<ul style="list-style-type: none"> • activeren • onderhouden contacten • signaleringsfunctie • organiseren activiteiten <p>Vragen hierbij zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe laat je cliënten thuis deelnemen? Is het live; via een livestream, of biedt je opnames aan waar mensen op alle mogelijke tijdstippen naar kunnen kijken om zo 'mee te doen'. • Hoe kun je samen tot een breed aanbod komen? Hoe ontsluit je dit aanbod? <p>Resultaat: nog te bepalen</p>
Opdracht 5.	<p>Hoe kunnen we kwetsbare mensen in hun thuissituatie ondersteunen door inzet van technologie?</p> <p>De wereld van hulpmiddelen voor langer zelfstandig thuiswonen is bijna onbeperkt. De huidige overeenkomst met Medipoint bevat vooral traditionele producten.</p> <p>We faciliteren een platform waar cliënten toegang krijgen tot een veel breder aanbod, waar ook de nieuwste producten in zijn opgenomen. Daaraan gekoppeld faciliteren we ook de mogelijkheid om nieuwe producten 'uit te proberen' en 'te lenen'. Dit middels een zogenaamde zorgbibliotheek.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitleen nieuwe technologie • Voorlichting welke hulpmiddelen geschikt zijn voor specifieke hulpvraag • Informatie over aanschaf en gebruik <p>Resultaat: nog te bepalen</p>

Wanneer aanbieders graag betrokken willen zijn of naast deze opdrachten nog andere initiatieven weten in dit kader neem dan aub contact op met Thijs Terlouw, beleidsadviseur bij SWVO (t.terlouw@swvo.nl).

In de volgende Fysieke Overlegtafel zal het actieteam een verdere toelichting geven op de uitwerkingen van de opdrachten.

Agendapunt 6. Actieplan inzet Waakvlam

Thijs geeft een toelichting op de wens vanuit de Gemeente om meer aandacht te hebben voor de waakvlam. Daartoe start in februari een campagne.

Opmerkingen vanuit aanbieders:

- In bepaalde situaties is het nodig dat de waakvlam met een jaar verlengd wordt of langer. Ja dat kan. Dit zijn wel uitzonderingssituaties. In principe is de waakvlam bedoeld om zorg af te schalen en als zorgprofessional los te laten.
- De eigen bijdrage wordt voor dit product geschrapt
- Er is angst dat wanneer cliënten een terugval krijgen we 'vast' zitten in een waakvlam, terwijl op dat moment een BT of BTS bouwsteen beter past.
- Doelgroep is chronisch. Terugval van gedrag vraagt om snel schakelen als uitbreiding nodig is
- De bureaucratische weg voor een maatwerkvoorziening is bedenkelijk en zorgelijk. Hierdoor

Thijs geeft aan dat dit allemaal nuttige opmerkingen zijn. De gemeente zal bij de uitwerking en uitvoering van de campagne deze opmerkingen betrekken.

Opmerkingen in de chat:

Kuperus, Janny; Bij SVRZ is bij de wijkverpleegkundigen eerder een behoefte om te starten met de waakvlam, voordat individuele begeleiding in groep wordt geboden. Want soms is in het begin minder

zorg noodzakelijk; volgens de wijkverpleegkundigen. Dus het zou mooi zijn wanneer het product wat flexibeler is.

Afbouwen van zorg blijkt in de praktijk bij onze categorie wat lastig - het zijn vaak burgers die op de grens zitten tussen thuis wonen en naar intramuraal; dit is input van onze wijkverpleegkundigen

Agendapunt 7. Uitvoering advies Berenschot

Korte toelichting op de cijfers door Jolanda Ruiten.

Toenemende stijging, mede als gevolg van het abonnementstarief, dwingen maatregelen af. Het Rapport Berenschot biedt handvatten.

Jacoba: Is het wel in de hand van gemeenten en zorgaanbieders? Stuurt gemeenten ook bij de landelijke politiek?

Pank: Vervuiling van cijfers treedt ook op doordat de afhandeling van de termijnen vaak wordt overschreden. Pleidooi voor aansturen van afhandelen binnen de termijnen.

Hoe verhoudt de demografische ontwikkelingen zich in deze cijfers?

Cijfers geven wel inzicht.

Peter laat vervolgens nog een sheet zien met de stijging in kosten van de HH. Peter geeft een winstwaarschuwing af. De gemeente zal de nodige maatregelen nemen dit jaar om de stijging tegen te gaan. Daarover in een volgende FO meer informatie.

Agendapunt 8. Sluiting en rondvraag

Pank: hartelijk dank voor de fijne jarenlange samenwerking! Het gaat jullie goed.

Marianne: Jedidja neemt mijn rol als accountmanager Wmo over. Marianne is zelf toegetreden tot de directie. De overlegtafel feliciteert Marianne met deze nieuwe functie en heet Jedidja van harte welkom.

Peter sluit de vergadering.