

Sturen op de Q in het kader van het Programma Sturen op kosten

Eind
februari



Doelen & subdoelen

Hoofddoel: een samenhangend kwalitatief goed zorglandschap tegen beheersbare kosten (en Q).

Subdoelen: sturing op de kosten:

- Instroom
- Uitstroom
- Doorlooptijd
- Volume per tijd
- Afschaling
- Recidive

Subdoelen: sturing op zorglandschap:

- Passende hulp
- Kwaliteit hulp
- Wachtijd



Gemeenschappelijk: algemene interventies

Interventies die door meerdere CMT's worden ingezet...

- Ontwikkelpannen: **GGZ, J&O, BG (Jeugd/Wmo)**
- Visie zorglandschap doorontwikkelen: **GGZ, J&O, BG (Jeugd/Wmo)**
- Uitstroom onderzoeken: **GGZ, J&O, BG (Jeugd/Wmo)**
- Dichtzetten contractering: **alle CMT's**



CMT Specifiek: sturen op het zorglandschap

Een samenhangend kwalitatief goed zorglandschap...

- (Algemene interventies, vorige sheet)
- Aansturen op passende(r) behandelmethodieken: **J&O**
 - **Aansturen op effectievere methodieken;**
 - **Consequenties bij ontbreken/te lichte methodieken.**
- Nieuwe (tussen)producten ontwikkelen:
 - **Tussen GGZ, J&O en BG (jeugd)**
 - **HbH Light (wmo)**



CMT Specifiek: sturen op de Q

.... tegen beheersbare kosten.

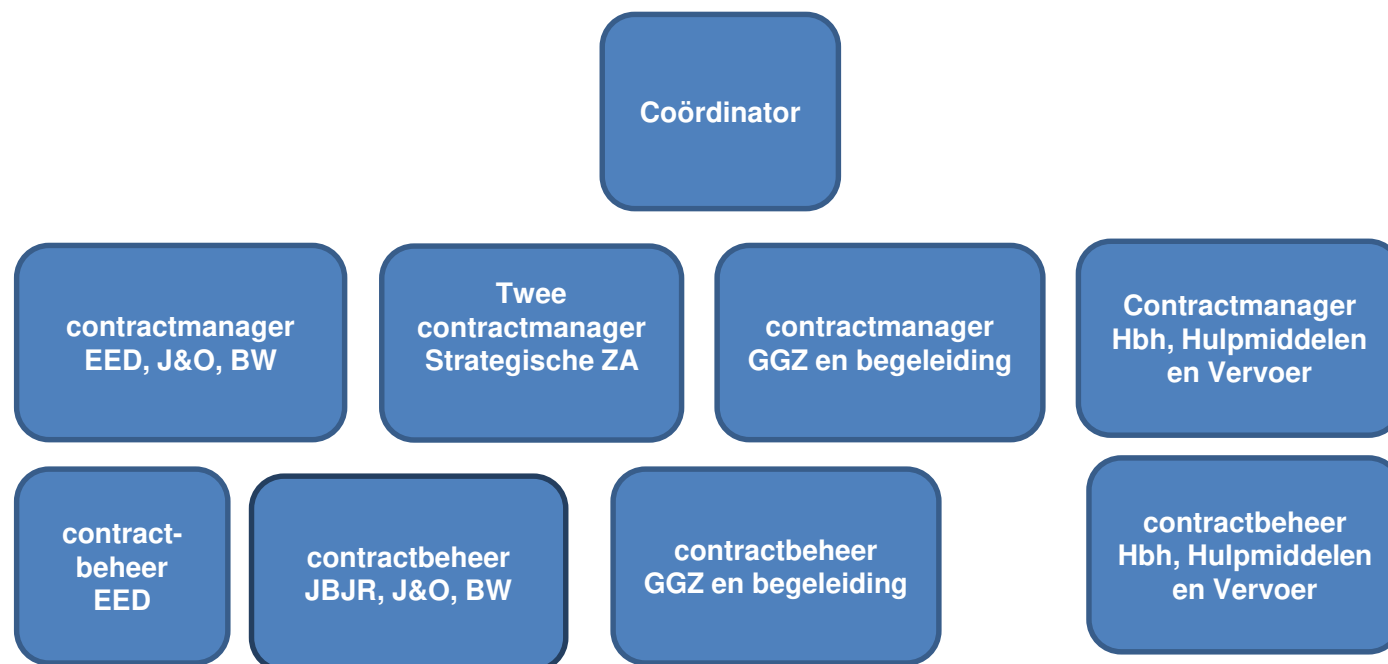
- Uitstroom mogelijk maken zoals bij gezinshuizen: **J&O**
- Tegengaan inzet behandeling als begeleiding nodig is: **J&O**
- Strategische aanbieders hebben vaste afschalingspartners: **GGZ**
- Afbouwproduct stimuleren zoals Beschut W., BGGZ en HbH light: **BW, GGZ en HbH**
- Verduidelijking diensten voor verwijzers en scholen ivm lichtere verwijzing: **GGZ, EED**

- Na 3 maand geen fundamenteel nieuwe doelen zonder akkoord ST:
BG (jeugd/wmo)
- Dure casussen: aanbieders informeren gemeente als andere wet aan orde is:
BG (jeugd/wmo)



Wat gaan we doen in het contractmanagement t.b.v. Sturen op kosten?

Herschikking zorgdomeinen bij RDS



Gedifferentieerd contractmanagement

Kleinere zorgaanbieders

- CM-gesprek “light”
- CM-gesprek.
- Groepsgesprek meerdere kleinere vergelijkbare zorgaanbieders

Reguliere zorgaanbieders

- CM-gesprek
- Sectorgerichte verbetertrajecten
- Ketengerichte verbetertrajecten

Strategisch contractmanagement

Verkennen en intensiveren relatie, met bijvoorbeeld de volgende instrumenten:

- Partnerschapsmonitor
- Stappen partnerontwikkeling
- Bepalen belangen en doelen
- Periodiek CM-gesprek
- Thema verbetertrajecten



Reeds begonnen in 2020, gereed of in concept

- Processen en procedures
- Maken toolbox SCM
- Capaciteit RDS, opleiden RDS
- Selectie SZA
- Opbouwen stoplicht-rapportage met KPI's

2021, Opstart

- Bepalen samenstelling en capaciteit CMT's
- ZA enthousiasmeren
- Kennis over partners vergroten en verdiepen
- Acties uitvoeren gericht op verlagen van Q

Vanaf medio 2021

- Stapsgewijs uitbouwen stoplicht-rapportage
- Stapsgewijs vergroten inzicht in kwalitatieve en kwantitatieve uitvoering
- Stapsgewijs opbouwen en uitvoeren strategische instrumenten



Prioritering acties in CM 2021

- Dichtzetten contractering (nee, tenzij).
- Opstellen budgetplafonds.
- Laten opstellen ontwikkelplannen door ZA.
- Verdere kennismaking SZA.
- Maken dienst “gewoon thuis”.
- Maken dienst tussenproduct tussen JenO en BL.
- Verduidelijking diensten voor verwijzers i.v.m. lichtere verwijzing EED.
- In CM-gesprek gewenste acties op de agenda zetten (bv uitstroom EED).
- Presentaties over plannen en SCM aan AO, AHO, lokale toegang.

NB1: Plannen en uitvoering worden doorlopend gezien of organische aanpassing gewenst is.

NB2: Tal van interventies hebben invloed op diverse KPI, soms zelfs tegengesteld. Is niet enkelvoudig 1 op 1 te monitoren. Monitoring moet juiste richting van het geheel zeker stellen.

NB3: Grootste nu onderkende risico is onvoldoende beleidscapaciteit (bv. voor het maken van nieuwe diensten).



Hoe gaan we resultaten monitoren?



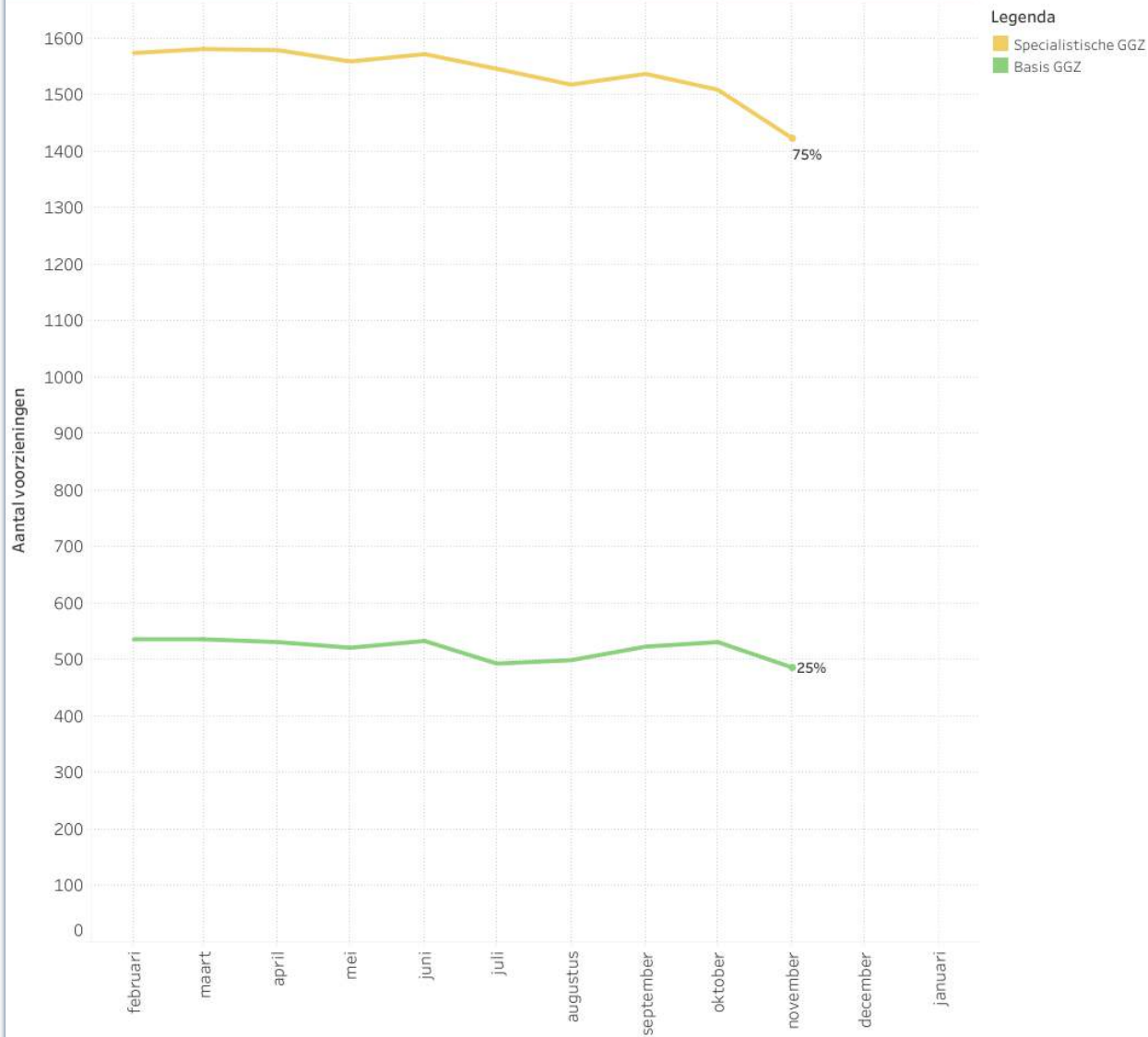
Essentie stoplichtrapportage

- Wordt stapsgewijs ontwikkeld en uitgebreid.
- Elk KPI in de CMT plannen wordt opgenomen.
- Filter mogelijk per zorgterrein en zorgaanbieder.
- Definities gebaseerd op berichtenverkeer.
- Flankerend beleid gericht op verhogen kwaliteit berichtenverkeer.
- Zodra eerste versie gereed, wordt e.e.a. breed beschikbaar gesteld.
- Verschillende opleidingen zijn voorzien (beleid, CM, CB, lokale toegang).
- In de toekomst ook andere bronnen mogelijk (bv. cliënttevredenheid).



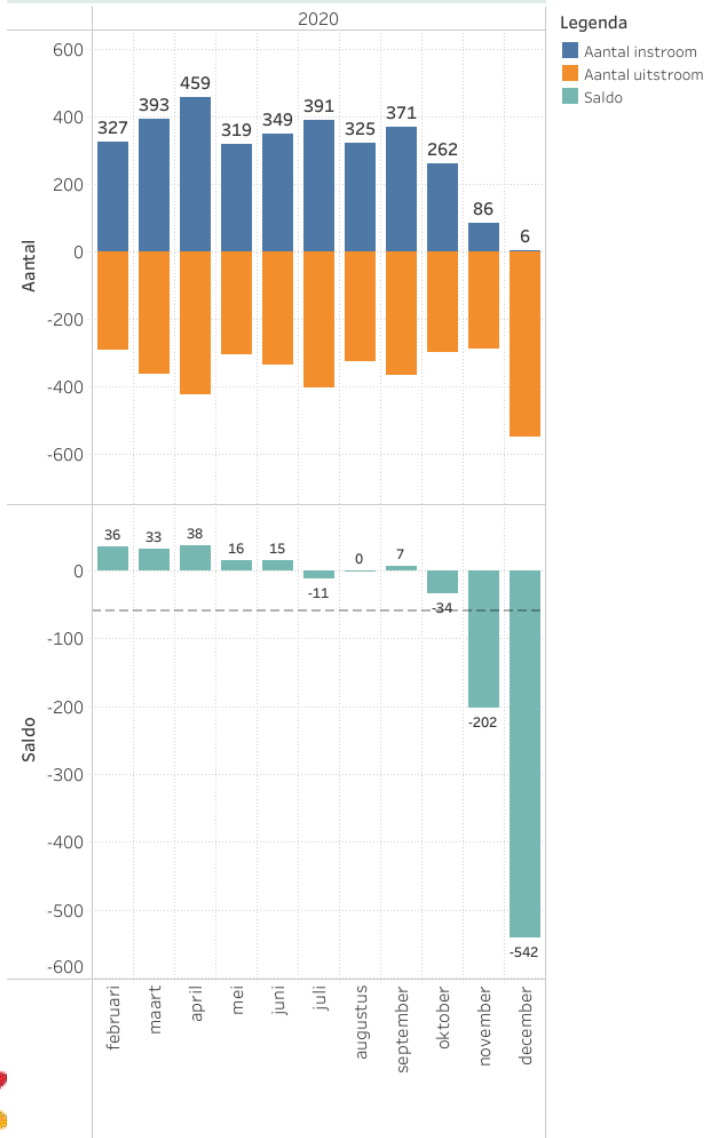
Aantal lopende voorzieningen per maand, ingedeeld naar: Inkoopcategorie

Lijngrafiek met het aantal lopende voorzieningen, per categorie (%)



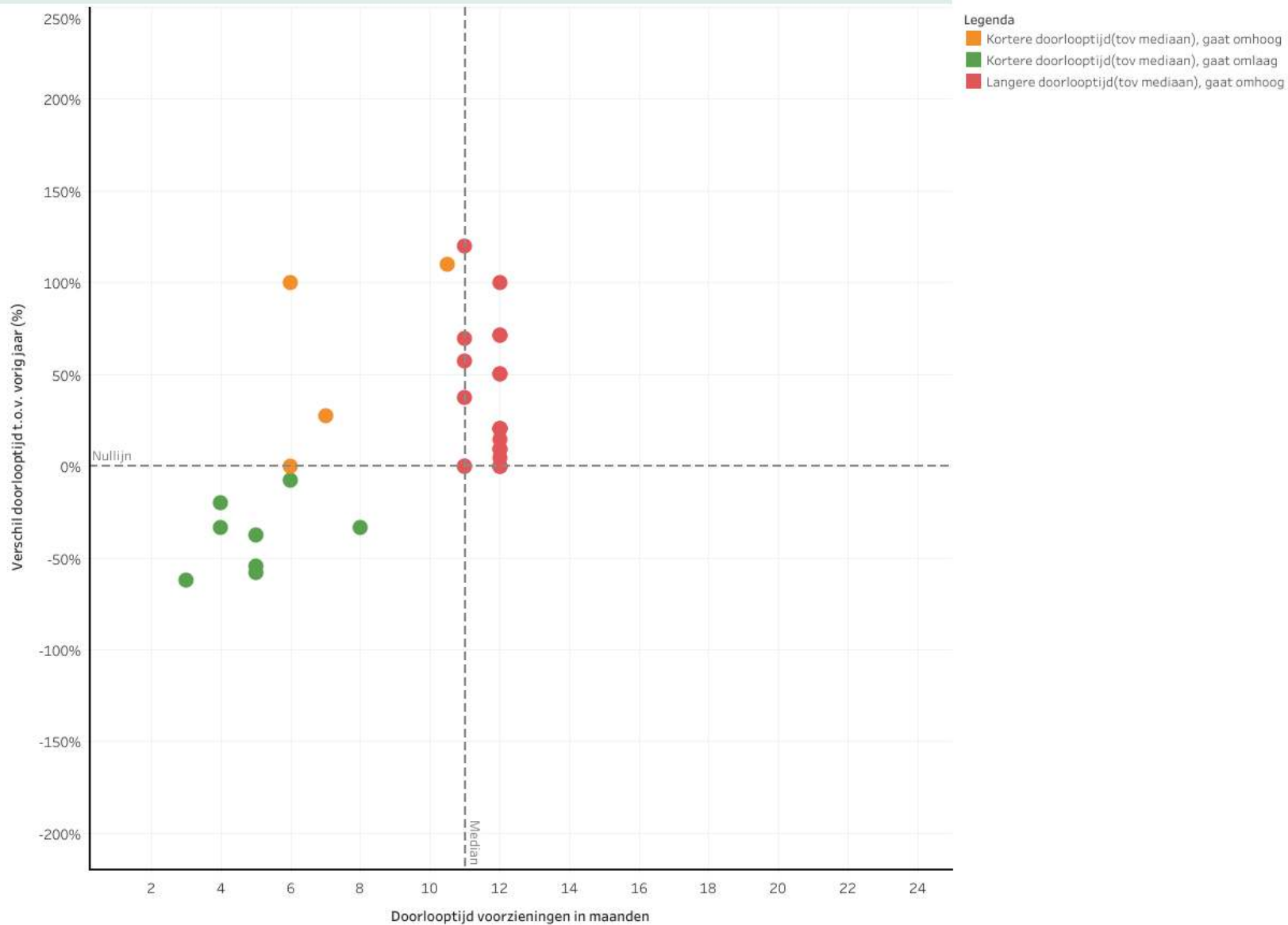
Instroom & uitstroom van: Lopende voorzieningen

Staafdiagram met de in- en uitstroom van Lopende voorzieningen, per maand.

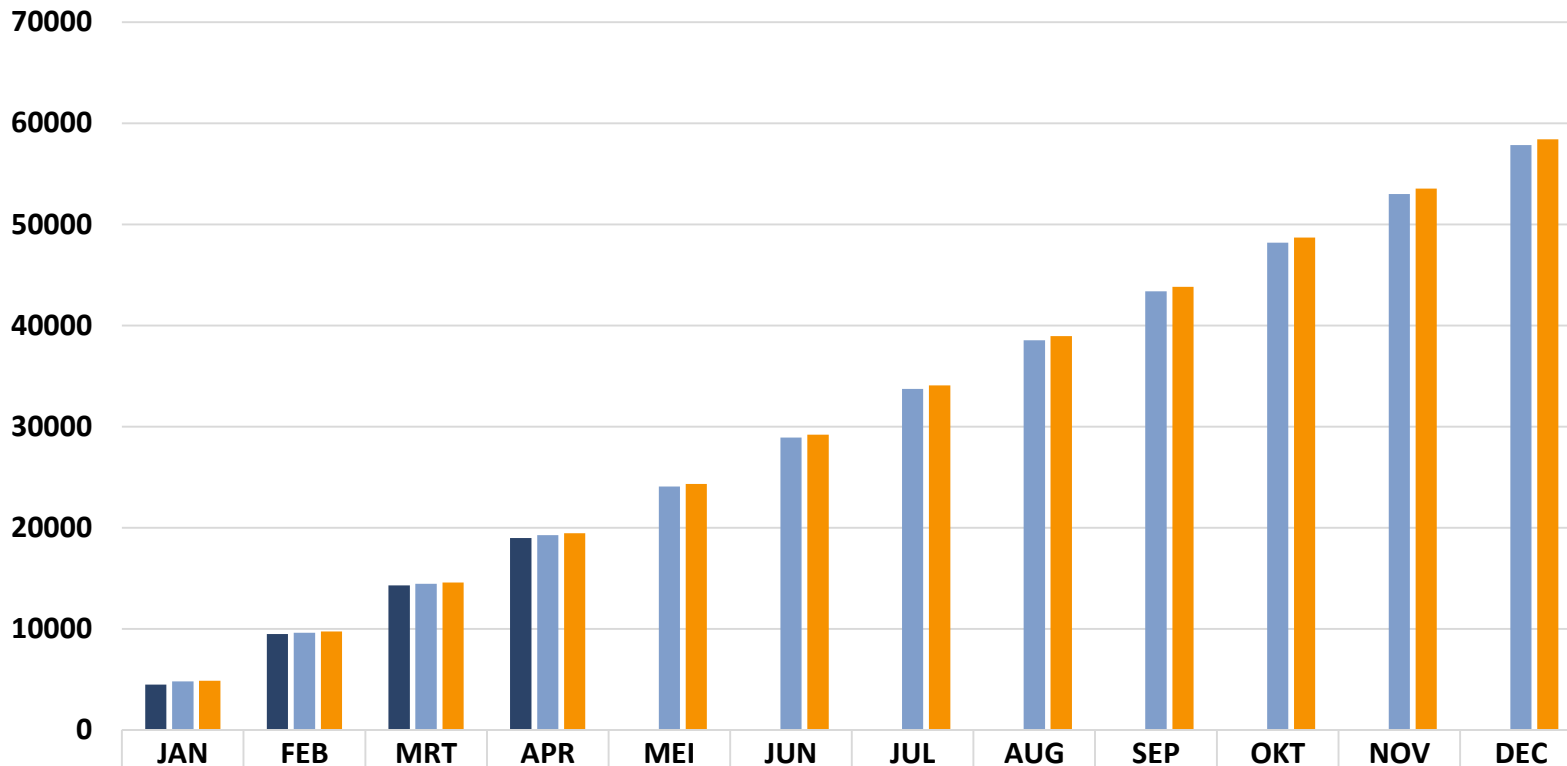


1.6 Mediane doorlooptijd van voorzieningen per aanbieder (x) en verschil doorlooptijd tov vorig jaar (y), puntenwolk.

Definitie: Het aantal maanden tussen startdatum indicatie en eind datum indicatie.



Uitgaven Jeugd 2021



■ REALISATIE 2021

■ PROGNOSE

■ REALISATIE 2020

■ REALISATIE 2021

■ PROGNOSE

■ REALISATIE 2020



	prognose uitgaven	uitgaven real		KN target	# client target		KN real	# client real
Jeugd GGZ behandeling EED	€ 1.155,00	€ 1.045,00		€ 2,10	550		€ 2,20	475

uitgaven real - target uitgaven

$((KN\ real) * (\#\ client\ real)) - ((KN\ target) * (\#\ client\ target))$

$((€2,20) * (475)) - ((€2,10) * (550))$

€1045 - € 1155 ofwel -€110

is gelijk aan hoeveelheidsverschil + prijsverschil

is gelijk aan $((\#\ client\ real - \#\ client\ target) * (KN\ target)) + ((KN\ real) - (KN\ target)) * (\#\ client\ real)$

$((475 - 550) * (€2,10)) + ((€2,20 - €2,10) * (475))$

is - €157,50 + €47,50

ofwel kostenontwikkeling slechter dan target

aantal klanten beter dan target

