

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...

- Ontwikkelplannen: **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.

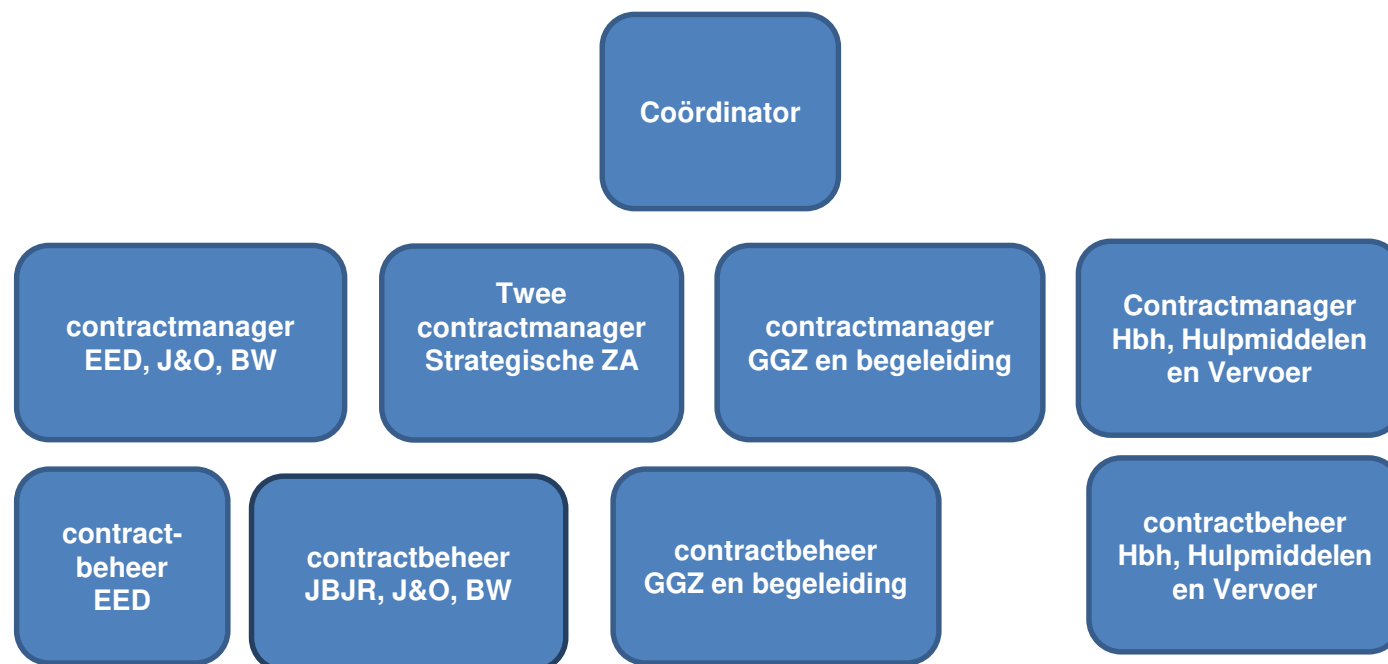
- Uitstroom mogelijk maken zoals bij gezinshuizen: **J&O**
- Tegengaan inzet behandeling als begeleiding nodig is: **J&O**
- Strategische aanbieders hebben vaste afschalingspartners: **GGZ**
- Afbouwproduct stimuleren zoals Beschut W., BGGZ en HbH light: **BW, GGZ en HbH**
- Verduidelijking diensten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



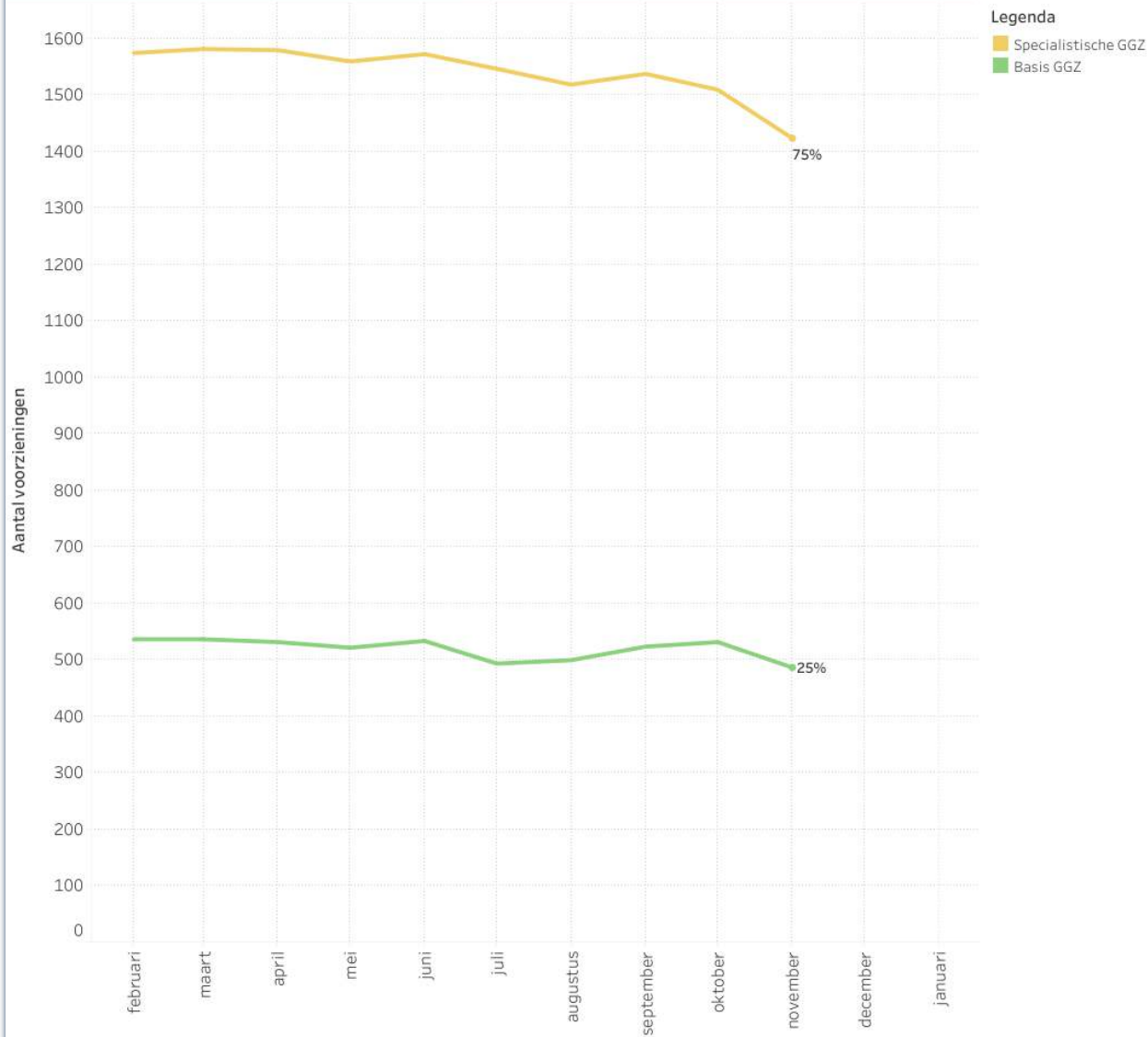
Essentie stoplichtrapportage

- 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).



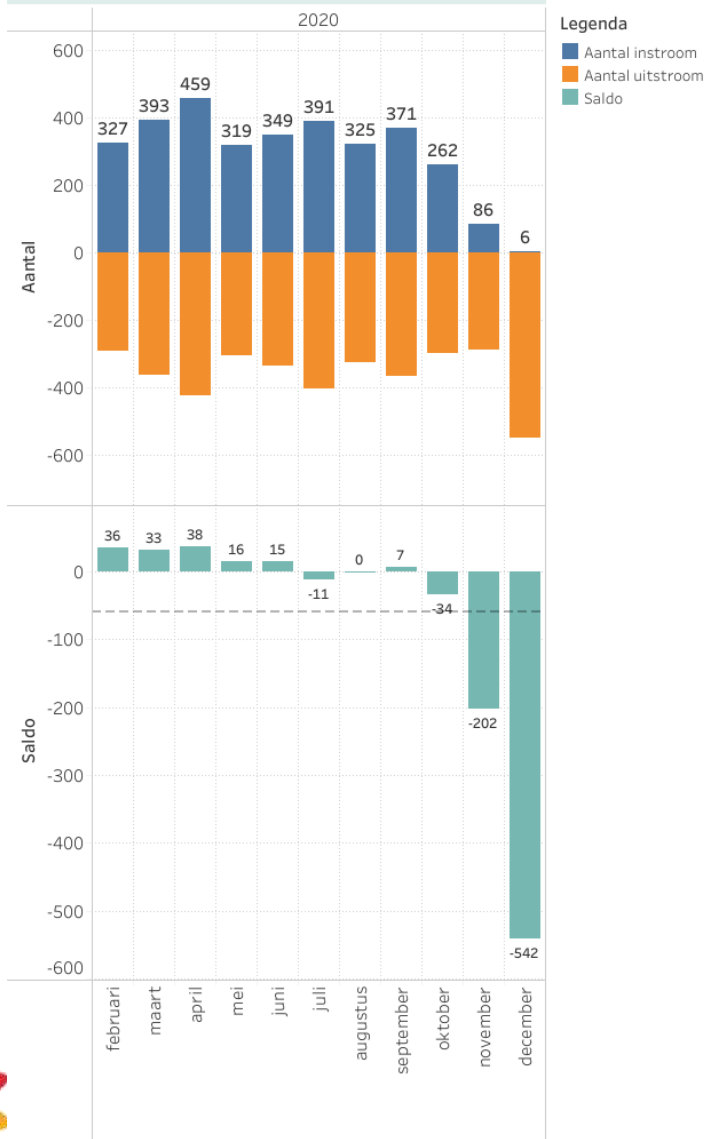
Aantal lopende voorzieningen per maand, ingedeeld naar: Inkoopcategorie

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



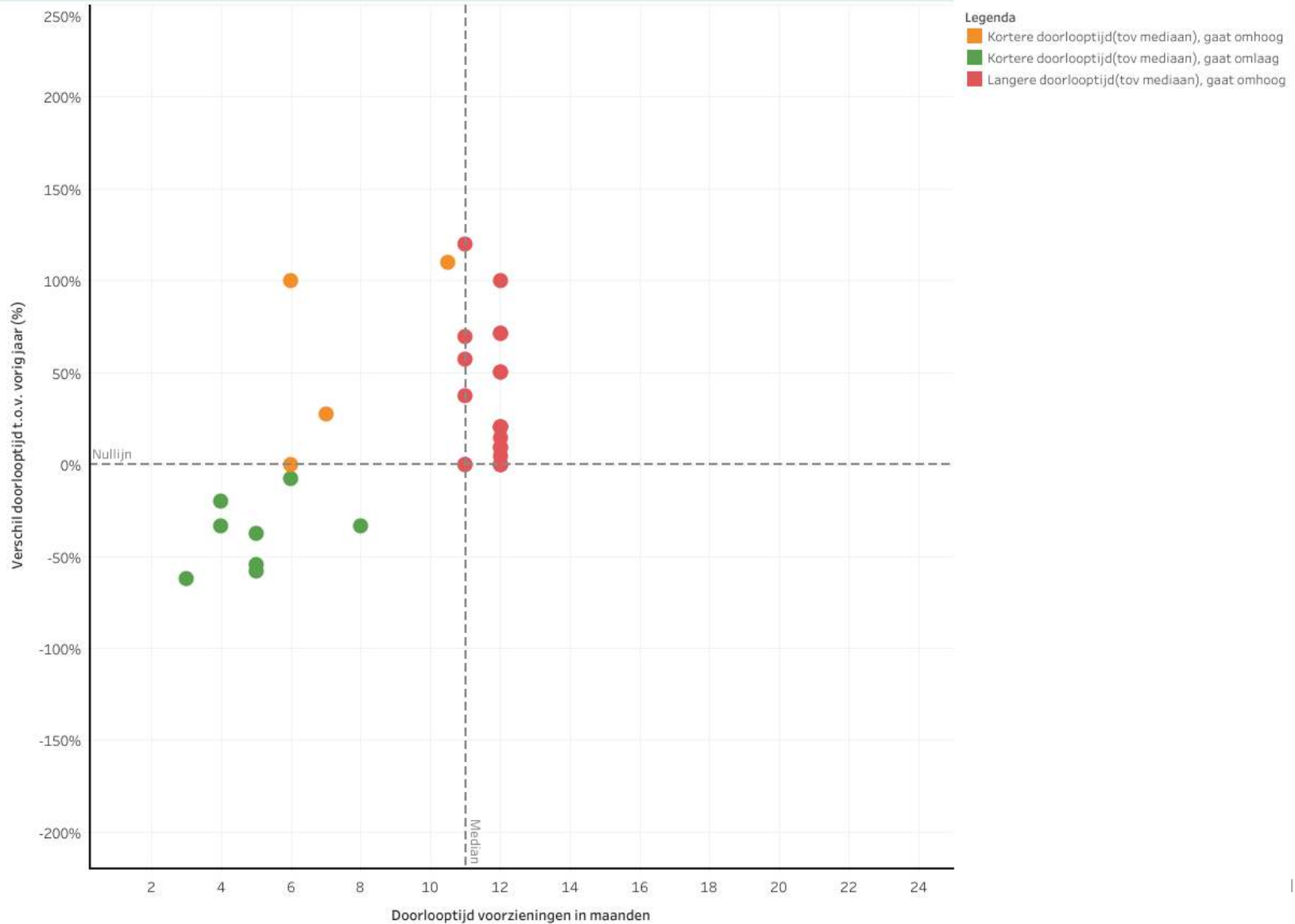
Instroom & uitstroom van: Lopende voorzieningen

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

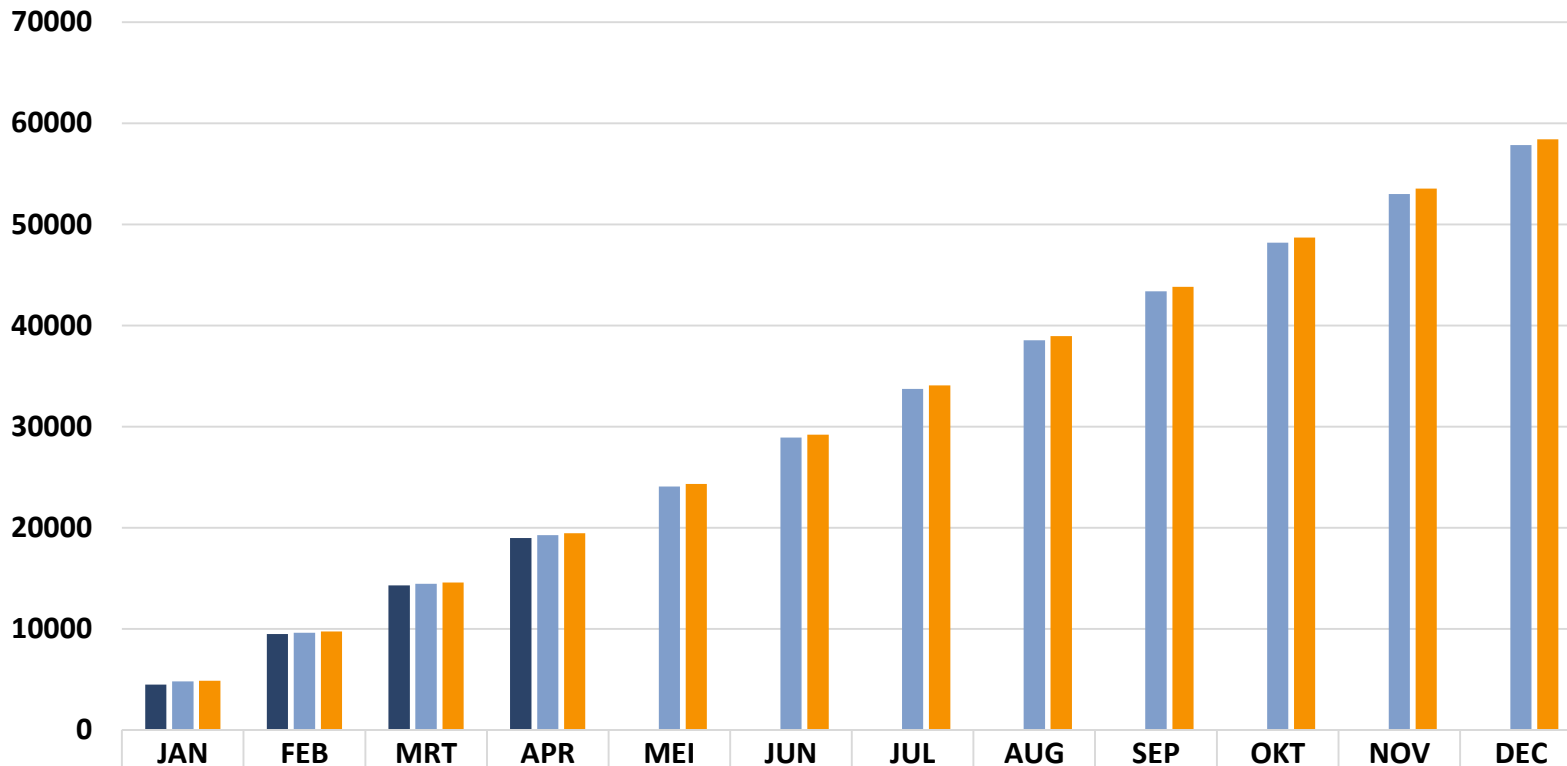


1.6 Mediane doorlooptijd van voorzieningen per aanbieder (x) en verschil doorlooptijd tov vorig jaar (y), puntenwolk.

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



Uitgaven Jeugd 2021



	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC
REALISATIE 2021	4500	9500	14300	19000								
PROGNOSE	4820	9639	14459	19278	24098	28917	33737	38557	43376	48196	53015	57835
REALISATIE 2020	4869	9737	14606	19474	24343	29211	34080	38949	43817	48686	53554	58423

■ 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

