

Evaluatie kernteam

1) Regelingen omzetting/extra kosten Wlz

- Wat waren succesfactoren / leerpunten voor de eigen organisatie bij het tot stand brengen van de regelingen?
- Wat wil de organisatie meegeven aan de andere deelnemende organisatie (succesfactoren / leerpunten)?
- Wat is nodig van de betrokken organisaties om voorbereid te zijn op een evt. tweede golf?

2) Lessen coronacrisis

Wat leert de coronacrisis ons over de reguliere Wlz-zorg? Welke succes- en faalfactoren, kansen en risico's zijn helder geworden?

1a/b Succesfactoren:

ZN	<ul style="list-style-type: none"> - Goed interne crisisstructuur, dit heeft geholpen veel vaart te kunnen maken; - Er was intern veel ruimte voor het inbrengen van eigen stukken. Wlz kent een eigen dynamiek en het was gelukkig mogelijk om de eigen koers kunnen varen tov Zvw; - Goed contact en afstemming met andere partijen vanaf eerste weken, ook al voordat het kernteam werd ingericht. Het heeft meerwaarde om ieders perspectief mee te kunnen nemen. Het is ook goed geweest om besluiten en standpunten dmv een BO af te tikken; - Onderling overleg positief: goede afstemming over waar we met zijn allen naar toe werken en wat de deadlines zijn.
VWS	<ul style="list-style-type: none"> - Intern: de domeinoverstijgende stuurgroep die is ingesteld, het onderling afstemmen en vormgeven van de regelingen, het direct vrijmaken van capaciteit voor deze problematiek en de korte lijntjes met de DG. - Gezamenlijk met alle partijen het belang van de zorgaanbieders vooropgesteld: zorg moet veilig en verantwoord kunnen worden geboden. - Positief is de snelheid waarmee de regelingen en brieven tot stand kwamen, mede door de goede onderlinge afstemming. - Sturing van het overleg door de NZa verliep goed. - De partijen van het kernteam hadden voldoende mandaat, waardoor snel stappen konden worden gezet.
ZIN	<ul style="list-style-type: none"> - Intern: korte lijnen naar de managementlagen, hierdoor ook goede aansluiting bij BO. - Wel lastig om voldoende capaciteit vrij te maken, met name aan de kant juristen. - Kernteam werkt prettig: brede input van de organisaties, discussies werden erg open gevoerd en met name in het begin werden snelle meters gemaakt. Instellingen zijn daarmee snel geholpen. - Lastig is wel dat later in het proces de meer speciale problemen aan bod kwamen. Deze werken vertragend, bijvoorbeeld de mondzorg waarbij discussie als snel ging over verantwoording en minder over doelmatigheid en noodzaak van maatregelen.
NZa	<ul style="list-style-type: none"> - Heel positief over open discussie in het kernteam vanuit ieders belang. - Er werd snel geschakeld en gehandeld, waarbij ook nieuwe inzichten werden

	<p>toegepast. Zo werd VWS bij de laatste TO's met veldpartijen betrokken, waardoor snel gehandeld kon worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positief over één communicatielijns naar buiten: afgestemde Q&A waardoor we snel één lijn richting zorgaanbieders konden communiceren. <p>Aanvulling T&H:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Blij dat het kernteam is opgezet: maakte snel schakelen en afstemming mogelijk. Ook duidelijke actiepunten die in een volgend overleg terugkwamen. Binnen het team was het mogelijk de discussies te voeren die gevoerd moesten worden. - Begrip gekweekt voor de situaties waar een ieder in zit, met respect voor standpunten. Soms schuurde het: rechtmatigheid en doelmatigheid die tegenover elkaar staan, maar het team vormde een goede peilstok van hoe het staat. Er kon hierdoor ook snel worden geschakeld om onderwerpen te kunnen bespreken.
--	--

1a/b Leerpunten:

ZN	<ul style="list-style-type: none"> - Bereik van het kernteam was niet altijd duidelijk. Kernteam richtte zich vooral op de financiële regelingen. Maar er was ook behoefte aan behandeling van inhoudelijke problematiek (bijvoorbeeld beschermmiddelen); - Het helpt om de (politieke) planning van VWS te weten; soms liepen we wat achter de planning aan en moest er op het laatste moment worden bijgestuurd. - ZN is klein bureau: wordt veel gevraagd in een crisisperiode, medewerkers lopen op tandvlees. Wat als er iemand uitvalt? - Er zijn verschillende onderwerpen waar misschien niet voldoende aandacht voor is geweest: <ul style="list-style-type: none"> o Medewerkers in de thuiszorg o testcapaciteit bij nieuwe cliënten o PGB, met veel last bij de ouders
VWS	<ul style="list-style-type: none"> - Het gaat qua tijd heel snel; hierdoor wordt de kans gemist om vooraf na te denken over bijvoorbeeld welke zorgaanbieders worden geraakt. Hierdoor lijkt steeds gereageerd te worden op basis van signalen. Voorbeelden zijn mondzorg, hulpmiddelen en dagbesteding. - Alle partijen hebben een rol bij doelmatige besteding van middelen. In het geval van de meerkosten lijkt VWS echter wat op zichzelf te staan in de standpunten, overige partijen kijken dan vooral naar VWS. Aan de Zvw kant wordt die discussie veel breder gevoerd, door bijvoorbeeld ook de zorgverzekeraars. - Er moet in een vroeg stadium voldoende aandacht zijn voor de verantwoording achteraf - Heeft ons beleid het gewenste effect gehad? Benieuwd of anderen daar beeld bij hebben, mogelijk zinvol om daar specifiek een keer naar te kijken.
ZIN	<ul style="list-style-type: none"> - Meerderheid discussies vonden plaats in deze groep waaraan geen zorgaanbieders deelnemen, maakt het lastig om voor te stellen wat de problemen bij de zorginstellingen zelf precies waren. Optie: toevoegen zorgaanbieders aan overleg; maakt de discussie in de kerngroep wel ingewikkelder, maar de link met het veld is dan beter. Iets om over na te denken, ook gezien de discussies rondom verantwoording en gevolgen voor

	administratieve lastendruk.
NZa	<ul style="list-style-type: none"> - Betrekken aanbieders: nu gekozen voor opzet in TO's waarbij NZa apart in gesprek ging met aanbieders. Hierdoor hebben wij binnen het kernteam misschien eerlijker en transparanter kunnen overleggen dan met aanbieders aan tafel. Maar als ze ook onderdeel van het kernteam waren geweest, hadden we misschien andere acties kunnen voorkomen. Zoals aparte belletjes vanuit bestuur naar VWS. - Binnen het kernteam worden besluiten genomen of standpunten ingenomen. Vervolgens zijn er losse lijntjes vanuit VGN of Actiz (brieven, telefoontjes, BO's) die dan weer tot wijzigingen leiden. Hoe kan dat in de toekomst worden voorkomen? - LZ is complex, zoals mondzorg en dagbesteding; dit maakt een snelle oplossing lastig. Bij de Zvw leek dat sneller te gaan door de meer zelfstandige positie van verzekeraars. - Voor dagbesteding gingen we uit van opzet vanuit de historie; huidige crisis laat nieuwe ontwikkelingen zien die mogelijk in de toekomst verder uitgewerkt kunnen worden. - Samenwerking is altijd afhankelijk van politieke besluitvorming; dit gaat soms heel snel waarop dan direct moet worden gereageerd; het zou goed zijn om hier iets meer rust voor nemen om effecten en consequenties in beeld te brengen (bijvoorbeeld effect van keuze voor gedifferentieerde fase 2 op onder andere sectorvreemde productie). <p>Aanvullingen T&H:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er moet vaak snel worden gehandeld, waardoor het onduidelijk is of we wel alles hebben kunnen overzien. Snelheid is goed, maar mogelijk dat achteraf nog punten naar boven komen. In dat geval zullen we elkaar nodig hebben om te snappen wat er gebeurd is. - Toezicht is lastig: er komen veel vragen richting T&H over rechtmatigheid en wat goed is. Dit wekt de indruk dat als T&H akkoord is, dat het dan goed is. - PGB bij dit overleg betrekken: er wordt nu veel besproken in verschillende overleggen, waardoor binnen de LZ zaken uiteen gaan lopen. PGB en ZIN moeten goed op elkaar worden afgestemd.

1c Voorbereiding tweede golf:

ZN	<ul style="list-style-type: none"> - Afstemming binnen een team zoals dit is positief, maar zou mogelijk ook met een kleinere groep kunnen - Kerndoel moet blijven het overeind houden van aanbieders - Aandacht hebben voor infectiepreventie binnen de zorg, worden aanbieders daar genoeg in ondersteund? - Het personeel blijft een zorg: wat doet een dergelijke crisis met het personeel. Kunnen ze dit aan of is er straks veel uitstroom? - Consistent geluid blijven laten horen vanuit de verschillende partijen en dilemma's goed benoemen.
----	---

2 Lessen over systeem

ZN	<ul style="list-style-type: none"> - Zorgkantoren en Wlz staan niet bovenaan in de rangorde: hoe kunnen zij beter hoorbaar en zichtbaar zijn. Hiervoor wordt een intern strategietraject opgezet om dat een volgende keer beter te doen. - In de breedte hoor je weinig vanuit de keten: hoe , hoe worden effectne op de Wlz zorg meegenomen. - Meer proactief zijn vanuit de Wlz, plek opeisen. - Meerwaarde zorgkantoren moet goed duidelijk zijn
VWS	<ul style="list-style-type: none"> - Complexiteit van de dagbesteding - De specifieke plek die mondzorg op dit moment inneemt; - Problematiek rondom cliënten die op een ELV plek zijn opgenomen
ZIN	<ul style="list-style-type: none"> - Wlz-prestaties zijn restrictief omschreven; dit maakt het lastig om gewenste oplossingen vorm te kunnen geven. Discussies gaan hierdoor snel over details en bijzaken - Inrichting zorginstelling over alle domeinen heen: levert juist problemen op de raakvlakken of leidt tot maatregelen die met meerdere domeinen te maken hebben. Komt nu vooral in deze pandemie scherper naar voren, maar eigenlijk altijd wel aanwezig.
NZa	<ul style="list-style-type: none"> - Wlz-structuur: integrale tarieven maakt het mogelijk om snel wijzigingen door te voeren zonder bestaande structuur aan te hoeven pakken. - Opstarten zorg: goed om daar zicht op te krijgen. Er waren nu verschillende geluiden en de informatievoorziening om gericht beleidskeuzes te kunnen maken ontbrak.