

Delen van behandelplannen

Groep 1 > Daniëlle Slokker en Corine Claassen (raadszaal)

- Wat lever je aan als zorgaanbieder en wat heb je nodig als gemeente. Hiervoor is duidelijke afstemming nodig en doelbepaling.
- Behandelplan niet helemaal delen, belangrijk voor de toegang zijn doelen/resultaten, volume en de duur.
- Het is een wens om dit regiobreed op te pakken (bv. een handleiding) > nu verschil in werkwijze bij gemeenten.
- Vertrouwen tussen gemeente en zorgaanbieder is essentieel.
- Niet op casusniveau maar overall bekijken.
- Er zijn veel verschillende werkwijzen bij de aanbieders en bij de lokale toegang tussen de gemeenten
- Wanneer in het proces een behandelplan of doelen aanleveren. Zo staat er in de eisen dat er voor het start zorggesprek een behandelplan aangeleverd moeten worden, terwijl daar vaak bij stil wordt gestaan in het start zorggesprek.
- Geheimhoudingsplicht client juridisch onderzoeken (client beschermen m.b.t. de inhoud).

Groep 2 > Sjaan Markusse en Martin Doeve (vergaderzaal 3)

- WGBO > De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) regelt de rechten en plichten van de patiënt. Zo staat in deze wet dat patiënten recht hebben op informatie en dat zij toestemming moeten geven voor een behandeling.
- Hoe gedetailleerd moet de informatie zijn die we met elkaar willen delen?
- Gemeenten willen kunnen sturen op zowel inhoud als financien
- Zoek naar een proces om de gezamenlijke doelstelling(en) vorm te geven (met instemming van client en doen wat noodzakelijk is)
- Kom tot een minimale basis wat je met elkaar wilt delen > vooraf dit afspreken en regel toestemming van ouders/kind. Bij geen toestemming wel duur, volume, doelen en resultaten delen binnen bepaalde kaders + rol lokale toegang
- Het voeren van het gesprek met ouders wat de noodzaak is van het delen van gegevens en het betrekken van ouders bij de evaluatie is essentieel.

Evaluatie

Groep 1 > Daniëlle Slokker en Martin Doeve (vergaderzaal 3)

- Wat we verstaan we onder duur, volume, doelen en behaalde resultaten?
- Kijken naar het belang van het kind en de verantwoordelijkheid van de behandelaar
- Doelmatigheid van de uitvraag door gemeenten > wat willen gemeenten weten
- Gehele behandelplannen hoeven niet gedeeld te worden met lokale toegang omdat daar de inhoudelijke expertise niet zit (bv. welke behandeling wordt ingezet en wat is nodig)
- Aanbieders geven aan dat de basis vertrouwen moet zijn
- Instemming en toestemmingsprincipe
- Maak onderscheid tussen bij wel en geen toestemming van de ouder/jeugdige > bij toestemming wel delen en bij geen toestemming niet delen maar signaal voor lokale toegang (geen toestemming is een klein deel van de populatie)
- Lokale toegang is de ingang naar het gezin

Groep 2 > Sjaan Markusse en Corine Claassen (raadszaal)

- Eenduidigheid / eigen taal (gezamenlijke taal)
- Wederzijds vertrouwen
- Toestemmen ouders delen gegevens
- Samen evalueren-> gemeente erbij betrokken blijven (igv andere producten etc..)
- Informatie delen waarop beschikking getoetst kan worden
- Bij jurist toetsen voor globale termen

Uitgangspunten

De uitkomst van de marktverkenning is dat behandelplannen niet gedeeld mogen worden maar dat wel duur, volume, doelen en behaalde resultaten gedeeld mag worden. Het merendeel van de aanbieders is voorstander om bepaalde informatie te delen en dat we ervoor moeten zorgen dat er wordt gehandeld vanuit wederzijdse vertrouwen. Om ervoor te zorgen dat er sprake is van een goede borging, zijn we tot de volgende uitgangspunten gekomen die we nader willen uitwerken:

1. Het opstellen van een werkbeschrijving van wat wel en niet wordt gedeeld tussen behandelaar en lokale toegang (gemeenschappelijke taal). En waarin er onderscheid is tussen bij wel en bij geen toestemming (koppelen aan de eisen) en welke ook juridisch goed is geborgd.
2. Wanneer deel je bepaalde inhoud van een behandelplan en hoe zit het met de rol van lokale toegang + aanbieders? Mogelijk leidt dit ertoe dat we een uitleg van de eisen geven/opstellen.
3. In gesprek gaan over de inzet van verlengingen van de huisartsen in relatie tot de werkwijze backoffice en in gesprek gaan over de samenhang tussen verlenging van behandeltrajecten via de externe verwijzers waaronder huisartsen met de eventuele aanmelding/het bredere onderzoek van de casus bij lokale toegang.
De vraag die daarbij gesteld kan worden en die cruciaal blijkt te zijn voor 'de vervolgroute' van de hulp aan de jeugdige/het gezinssysteem is: *op welk moment in het traject verloopt de inzet Jeugdhulp via de lokale toegang (Team Jeugd) naast of i.p.v. de zorg die is ingezet op een verwijzing van de huisarts?*
4. Samenwerking en wederzijds begrip tussen lokale toegang en aanbieders bevorderen: vanuit de samenwerking in de keten komen tot een zo adequaat (doelmatig en rechtmatig) mogelijke afstemming op de hulpvraag van de jeugdige en het clientsysteem.

Vervolgproces

- Een 1^e opzet maken voor projectteam (eind november/1^e week december) > **Martin**
- 1^e opzet delen met projectteam (6 december) > **Martin**
- Uitwerken van de opzet > **Martin**
- Opzet delen met en vragen om mee te denken aan de werksessie met een kleine groep (3^e week december)
- Uitwerken uitkomsten werksessie (1^e week januari)
- Juridische toetsing (bv. medisch beroepsgeheim professional)
- 2^e marktverkenning eind januari/begin februari