

Categorie			
Opmerking antwoordformulier		uitbreiding versoepling terug naar normaal	
		afwikkeling gemeenten meer ziekteverzuim hoe zicht op veilig toenemende w onstane w	
als er een 2e golf komt kan dit effect hebben op de 24-uurs zorg ivm de personele bezetting. In algemeen kan een 2e golf van invloed zijn op personele bezetting, inzet van de zorg (weer meer terug naar digitaal wat impact heeft op effectiviteit behandeling en de insteek van behandeling: van groepsbaehandeling naar individueel.			1
Grootste knelpunt is het kunnen handhaven van de afstandsregels in de kliniek waardoor er minder kamers beschikbaar zijn, terwijl de behoefte aan klinische opnames hoog is. Nieuw knelpunt is dat ook voor de ambulante zorg de capaciteit om patiënten te kunnen ontvangen, moet worden opgeschaald binnen de nieuwe afstandsnormen. Het blijkt dat ondanks de beeldbeloptie, veel vormen van therapie niet effectief zijn zonder face to face contact. Er zijn nog altijd (kwetsbare) kinderen die thuis blijven van bijvoorbeeld een Kinder Dag Centrum. Thuis quarantaine van medewerkers en cliënten die in oranje / rode vakantielanden geweest zijn. Minder beschikbaar personeel gedurende het wachten op de testuitslag van personeelsleden.			1
Eigenlijk geen. We maken ons nog wel zorgen over financiële gevolgen, maar situatie is goed 'onder controle'.			
Het gaat steeds beter. Vanaf mei is de dienstverlening weer opgepakt, voor de kinderen tot en met de basisschool leeftijd is alles weer als vanouds beschikbaar. Niet elke ouder maakt de keuze om daar gebruik van te maken. We zien een beperkt aantal ouders die ervoor kiest hun kind thuis te houden vanwege veiligheid. Dat is m.b.t. de ontwikkeling van het kind niet gunstig, echter het levert thuis niet perse problemen op. Voor de dienstverlening van de 12 plussers is het afstandhouden ook vanwege de aanwezigheid van begeleiders wat complexer. We kunnen op dit moment niet volledig voldoen aan de vraag en oude afspraken m.b.t. het logeren.			
We kunnen zeggen dat meer dan 90% weer als vanouds is. Mogelijk is de contact wel iets gewijzigd om veilig te kunnen werken.		1	1
• Complexiteit van de 1,5 meter op de klinieken met jongeren en hun naasten • Digitale behandelcontacten duren korter (gem. 5 minuten korter), waardoor declarabele tijd "weglekt" -> financieel risico • Inspanning van het digitale behandelen zorgt op termijn voor vermoeidheid bij medewerkers • Huisartsen verwijzen minder door • Minder groepsbehandelingen			1
Verhoogde aanmelding			1
Hoewel op aangepaste wijze – conform de richtlijnen en adviezen van het Rijk en het RIVM - gaat onze dienstverlening (jeugdbescherming en jeugdreclassering) onverminderd door. Zo lang wij geen aanspraak (hoeven) maken op continuïteitsregelingen en -convenanten met regionaal verschillende verplichtingseisen, dan zijn de knelpunten te overzien en binnen het redelijke.			
Openstellen		1	

- Gezinnen leven meer geïsoleerd, waardoor ze minder sociale contacten hebben. Zijn minder gemotiveerd voor de dagelijkse zorg (huishouden, beweging, zelfverzorging).
- Cliënten nemen de maatregelen vaak niet serieus of hebben het niet altijd in de gaten waardoor medewerkers de cliënten bewuster moeten maken, adviezen worden vaak niet opgevolgd.
- Soms zeggen cliënten de afspraken vaker af.
- Cliënten voelen minder betrokkenheid van andere organisaties die geen fysiek contact hebben dmv huisbezoeken.
- Behandelingen worden door andere organisaties uitgesteld, waardoor cliënten stil staan in het behandeltraject.
- Doordat kinderen afgelopen periode thuis hebben gezeten is het onduidelijk of ze een achterstand hebben opgelopen. Hierdoor is er meer contact met school.
- Vooral de jongeren zijn vaker buiten met vrienden, waardoor overlast veroorzaakt kan worden en meer contact met bv de wijkagent nodig is.
- Jongeren zijn meer gaan gamen, zijn ook moeilijker aan te spreken door ouders en begeleiding.
- Binnen de gezinnen levert de Coronaperiode meer spanningen op, door bv werkloosheid, evt quarantaine, verveling. Spanningen kunnen uitlopen tot conflicten binnen en buiten het gezin. Begeleiding wordt vaker ingeschakeld om te bemiddelen. Hierdoor is middelengebruik en fysiek geweld toegenomen. Bij organisaties als Veilig Thuis is de werkdruk ook hoog wat maakt dat het lang duurt om veiligheidsplan multidisciplinair op te stellen.

Deeltijd-aanbod draait beperkt en nog niet volledig

Beperkte instroom uit de regio en intern lopen een aantal behandelingen langer door dan voorzien als gevolg van de coronaperiode waarbij vooral ondersteunende behandelcontacten zijn geboden middels het beeldbellen. Door dit aspect lopen de behandelingen langer door en dat heeft ook effect op de wachttijsten/wachttijden.

1

Het aantal aanmeldingen is afgenomen, waardoor het aantal cliënten op enkele locaties afneemt

Onduidelijkheid over wat de komende tijd op ons afkomt

1. Algemeen knelpunt is dat er op een deel van het aanbod minder productie wordt gemaakt, met consequenties voor de inkomsten en voor de zorg aan de doelgroep.

Oorzaken hiervan zijn:

- uitval van medewerkers (doordat ze coronagerelateerde klachten hebben en daarom thuis moeten blijven, of getest en afwachting in quarantaine enz), vervanging is niet altijd mogelijk.
- Bij groepsaanbod is het lastig deze open te houden als vaste pedagogisch medewerker of onderwijzer thuis moet blijven
- Minder efficiënt kunnen werken

2. Rek van veel thuis werken raakt er bij medewerkers uit; medewerkers hebben behoefte aan contact met collega's, vinden online werken erg vermoeiend, lastig om prive en werk thuis goed te combineren. En vooral lastig in combinatie met teugels weer wat aantrekken naar aanleiding van laatste persconferentie en de uitdagingen in verband met bezuinigingen

3. Lastig om bv. bij crisis opvang de 1,5 meter afstand e.a. maatregelen nauwkeurig op te volgen

4. Bij de daghulpgroepen merken we dat de in- en doorstroom van kinderen stagneert, verwacht wordt dat de instroom later dit jaar op gang komt.

5. Met name bij gezinshuizen bemerken we dat de afgelopen periode veel impact heeft gehad wat (in combi met andere factoren) heeft geleid tot overbelasting van de gezinshuisouders. Dit opvangen is lastig.

1 1

De onzekerheid t.a.v. strengere maatregelen en een mogelijke lock down.

Minder aanmeldingen (lagere CGT) of aanmeldingen die complexer zijn omdat ze te laat aangemeld worden voor behandelgroep

Minder goed zicht op de multi probleemgezinnen

Grotere druk op de verblijfgroepen vanwege wegvallen school, dagbesteding, werk

Doorstroom cliënten stagneert van behandel- naar woonvormen

Meer financiële problemen bij oudere jeugd vanwege wegvallen bijbaantjes met als gevolg motivatieproblemen

Sociale problematiek bij medewerkers door langdurig thuiswerken/minder fysiek contact werk

Inrichten werkplekken voor de herfst/winterperiode (goede ventilatie e.d.)

1

Thuis werken versus op kantoor

- Het niet (volledig) face to face kunnen behandelen is een bedreiging voor de kwaliteit
- Afstand realiseren in bepaalde zorgvormen
- Stress in sommige gezinnen (angst, onzekerheid, meer onrust) en bij medewerkers die gezin en werk moeten combineren

1. Onduidelijkheid over tegemoetkoming regio. 2 prognose op dit moment is negatief voor 2020. 4. Complicerende factor is de RGI-systematiek die sinds 2019 wordt gebruikt voor ambulant, en de 'dubbele verantwoording' die op dit moment wordt gevraagd door gemeenten (ook nog uren). Begrip voor 'aanscherping' RGI proces, maar de systeemdiscussie samen met de corona-effect discussie is complex

1

Lagere instroom cliënten, wachttijd bij Rechtbanken (zaken die wachten op behandeling alvorens doorgestuurd te worden naar de zorg)

De onduidelijkheid of de compensatie wat betreft terugval omzet als gevolg van corona. Hierover is toegezegd, conform landelijke regeling, dat deze gecompenseerd zal worden. Wij verwachten dat het knelpunt niet de liquiditeit zal zijn maar vooral de administratieve afwikkeling en verantwoording.

- 1,5 meter afstand houden lukt heel vaak niet
- Onduidelijkheid bij vagere klachten van cliënten/ gezin en/of medewerkers. Wel/ niet afbellen, afgebeeld worden. Continuïteit van het behandelproces.
- Stress die corona binnen gezinnen oplevert (angst/ onzekerheid/ irritaties/ agressie naast de problematiek bij aanmelding)

1

De productie is lager, nog lastig in te schatten of dat door corona komt. Niet consequent kunnen werken op kantoor is voor ons werk (veiligheid van kinderen garanderen) en voor sommige medewerkers lastig.

1

Voorkomen dat er besmettingen kunnen plaatsvinden. Tijdig Corona testen laten uitvoeren. Met de beperkingen in de gebouwen t.g.v. de maatregelen werken. Het financieel en administratief regelen van de compensatie en de meerkosten.

1

Zorgen voor perspectief. Het leek eerst 1 september, nu wordt het eerder 1.1.2021 of verder...

toenamencrisisogene casusitatie, toename Aanmeldingen maar wel Zorgen omtrent kwetsbare gezinnen die zich om verschillende redenen onttrekken en daarmee vormgeven van adequate behandeling ingewikkeld is.

1,5 meter veroorzaakt inefficiënties in planning, gebouwen zijn niet allemaal geschikt voor werken op 1,5 meter waardoor minder behandelaren op locatie kunnen werken dan normaal; werknemers hebben stuwmeer aan vakantiedagen opgebouwd, als men dat in groten getale gaat opnemen krijgen we capaciteitsproblemen.

Achterblijvende aanmeldingen.

We maken ons verder zorgen over het onderwijs. Fier heeft een landelijke functie en in onze residentiële en klinische voorzieningen zitten kinderen die niet alleen qua zorg veel aandacht nodig hebben maar ook qua onderwijs. We zouden graag zien dat ook voor de landelijke functies geldt dat het onderwijs gewoon door moet gaan (face to face) uiteraard met de benodigde voorzorgsmaatregelen (richtlijn overheid). Wij hebben de meest kwetsbare kinderen in huis en die kunnen het zich niet permitteren om zo lang geen face to face onderwijs te krijgen. Bovendien zien we dat als docenten vanuit huis werken (online), onze hulpverleners de kinderen met huiswerk moeten begeleiden en daardoor geen behandeling kunnen bieden (of in ieder geval minder). Aangezien Fier behandeling per uur betaald krijgt, verliezen we op deze manier ook nog (aanzienlijke) inkomsten.

Medewerkers die zich laten testen vallen van de een op de andere dag uit een rooster. Dit geeft praktische problemen bij het roosteren bij verblijfslocaties. Dit heeft impact op de werkdruk van een team. Bij ambulante hulpverleners wordt de hulp zoveel mogelijk doorgezet met behulp van beeld bellen.

Door corona zien we dat hulpverleningstrajecten langer lopen. Het financiële effect hiervan beginnen we te merken. De financiële faciliteiten zijn grotendeels gericht op de eerste maanden na de uitbraak. We hebben de inschatting dat dit effect pas in het tweede deel van 2020 gaat spelen.

Testen van collega's bij klachten heeft effect op inzetbaarheid. De test zelf kan in het algemeen snel plaatsvinden. Wachttijd is 2 dagen; maakt dat een collega minimaal 2 dagen niet beschikbaar is voor ftf-werk (oa in het rooster van een locatie).

Ook al komt corona weinig voor in onze regio; het blijft voor collega's spannend om het van dichtbij mee te maken; zeker als er sprake is van kwetsbare gezondheid (of in het systeem van de collega).

Het continue houden aan de coronarichtlijnen blijft aandacht vragen; met name de afstand van 1.5 meter. Zorgmedewerkers en hun kinderen kunnen snel worden getest; dit geldt niet voor de jongeren op onze behandelgroepen. We gaan met GGD in gesprek om te kijken of we hier afspraken over kunnen maken (gezamenlijk met andere zorgaanbieders in Drenthe). Voor ons belangrijk om snel te kunnen testen, omdat collega's met kwetsbare gezondheid het ingewikkeld vinden om te werken als er sprake is van een mogelijke besmetting.

1 1

continueren van zorg en bieden van bescherming/beperken verspreiding risico's fysiek contact met systeem van jongeren (inclusief ketenpartners) is nog beperkt bezoek en verlof mogelijkheden zijn verruimd wat de eerder opgebouwde spanning onder jongeren en ouders heeft verlaagd. Er zijn echter nog steeds strikte voorwaarden verbonden aan bezoek en verlof. (op langere termijn) borgen dat voldoende medewerkers inzetbaar zijn/blijven

Het afronden van de afspraken met de gemeenten voor het vergoeden van de misgelopen omzet en meerkosten als gevolg van corona (inclusief de bepaling hoe hoog de vergoeding dient te zijn)

1

Gemis aan collegiaal contact (elkaar fysiek ontmoeten en minder intervisie), beperkte bedrijfsvoering mogelijk vanwege 1,5 meter maatschappij, angstige medewerkers en patiënten.

- De vertraagde uitstroom van jongeren, door een opnamestop bij vervolgvoorzieningen.
- De combinatie zorg-onderwijs op het terrein van Schakenbosch, waarbij onderwijzend personeel de richtlijnen voor onderwijs wil volgen.

Er zijn nog knelpunten voor het openstellen van de dagbesteding voor 18+ cliënten (Wmo-Wlz). Dit in verband met de 1,5 meter maatregel. Openstellen van de dagbesteding voor 18- is gelukt, maar met vervoer waren er problemen. Ritten konden niet efficiënt worden uitgevoerd. Recentelijk zijn de regels voor vervoer versoepeld.

Onduidelijkheid over richtlijnen compensatie ZVW; complexe uitvoering regeling VNG: geen sneltest beschikbaar

1

1. Onduidelijkheid over tegemoetkoming regio. 2 prognose op dit moment is negatief voor 2020. 4. Complicerende factor is de RGI-systematiek die sinds 2019 wordt gebruikt voor ambulant, en de 'dubbele verantwoording' die op dit moment wordt gevraagd door gemeenten (ook nog uren). Begrip voor 'aanscherping' RGI proces, maar de systeemdificatie samen met de corona-effect discussie is complex

1

Lokalis is een algemene voorziening en dus zonder indicatie toegankelijk. De instroom is sinds de start van Corona (sterk) verminderd. Er lijkt sprake te zijn van een uitgestelde zorgvraag. Het valt slecht in te schatten wanneer deze vraag alsnog komt (en of dit een piek oplevert) en of kinderen die ondersteuning nodig hebben, deze nu ook altijd krijgen.

Personele capaciteit met name als het gaat over personeel dat op vakantie is geweest in code oranje gebieden en hoe daar mee om te gaan

1

Voorkomen van besmetting, houden aan richtlijnen, herinrichting kantoor- en werkplekken,

1

We hebben onze balans gevonden tussen thuis werken/onzekerheid en er is meer duidelijkheid over de mogelijkheden van digitale hulpmiddelen. Nu gaat het vooral over de neuzen dezelfde kant op blijven houden. Blijven voldoen aan de richtlijnen van het rijk terwijl daar in de buitenwereld en dus ook binnen de organisatie discussies over ontstaan.

1

Uit mail 5.1.2e Beste relatie,

In deze bijzondere tijd van de coronacrisis willen wij u informeren over het beleid van de gemeente Venlo ten aanzien van de continuïteit van de financiering van de zorg. De handreiking voor de continuïteit van de financiering van het sociaal domein (de Wmo en de Jeugdwet) van VWS en de VNG is u mogelijk al bekend. Het college van Venlo heeft, net als een aantal andere gemeenten in Nederland, besloten om af te zien van omzetgaranties en onverplichte betalingen zoals vermeld in deze handreiking. De gemeente zet haar werkwijze met betrekking tot bevoorschotting/liquiditeitsverschaffing van aanbieders wel ongewijzigd voort, omdat bij ons ook het uitgangspunt is om de continuïteit van de zorg te waarborgen.

De gemeente betaalt voor geleverde zorg en bevoorschot aanbieders om te voorkomen dat zij in de problemen komen als gevolg van de coronacrisis. Ze blijft maandelijks bedragen aan haar aanbieders overmaken in de wetenschap dat de waarde van de feitelijke dienstverlening waarschijnlijk veel lager ligt dan die bedragen. Dit doet de gemeente om te voorkomen dat organisaties in acute geldnood komen waardoor ze niet meer aan hun verplichtingen kunnen voldoen en failliet gaan. Na afloop van het jaar (of een andere periode) verreken Venlo de voorschotten met hetgeen er daadwerkelijk is geleverd. Hierbij wordt ook de extra dienstverlening in het kader van de uitgestelde vraag meegenomen. De afrekening vindt plaats op een moment dat aanbieders ook weer daadwerkelijk financiële mogelijkheden hebben om dat te kunnen doen.

Structureel hoger ziekteverzuim door (lichte) klachten van cliënt, medewerker of huisgenoten van beide. Aanhoudende terughoudendheid van cliënten en verwanten ten aanzien van gezondheidsrisico's. Het werken op 1,5 meter maakt werk en dagbesteding beperkt mogelijk i.v.m. gebrek aan ruimte voor medewerkers. Beperkingen in het vervoer van cliënten. Het langdurig voornamelijk digitaal werken leidt tot vertraging in nieuwe ontwikkelingen en projecten, omdat inspireren en afstemmen moeilijker gaat. Enkele psychisch kwetsbare cliënten hebben behoefte aan extra zorg en begeleiding i.v.m. angsten door corona en alle maatregelen die hiervoor nodig waren.

1

1

Nog steeds vinden enkele activiteiten op afstand plaats, dit vraagt veel van alle betrokken partijen. Inwerken in periode van Corona (en dus veel thuiswerken) is lastig, dit geldt ook voor aspect dat veel trainingen en opleidingen uitgesteld zijn of op afstand plaats vinden, dit heeft invloed op de kwaliteit. Mbt JR: veel uitgestelde zittingen, daardoor uitgestelde reactie op delict en verwachting is dat dit negatieve gevolgen zal hebben voor jeugdigen. Daarnaast is er nog steeds sprake van achterstand bij rechtbanken op het gebied van jeugdstrafrecht.

1

De uitval van personeel agv testen, met name in de niet-ambulante teams en de korte termijn waarop dat gebeurt. De verwachting dat rechtmatigheidsdiscussies binnenkort veel gedoe opleveren. Kost tijd om regio's bij de les te houden en zich te laten conformeren aan landelijke standaarden en richtlijnen. Bij de jong volwassenen is zichtbaar dat de corona maatregelen lastig zijn vol te houden.

1 1

Minder (jeugd)cliënten, teamgevoel minder,

Personele inzet en achterblijvende inkomsten, doordat er minder zorg is geleverd in de maanden Maart t/m juni. Het conformeren en in acht nemen van de maatregelen en richtlijnen ten aanzien van Corona verhoogt de werkdruk bij het personeel binnen het primaire proces. Testcapaciteit blijft kritisch. De capaciteit is nog te beperkt en daarmee ook doorlooptijd.

1

Som per categorie

2 7 7 3 8 2

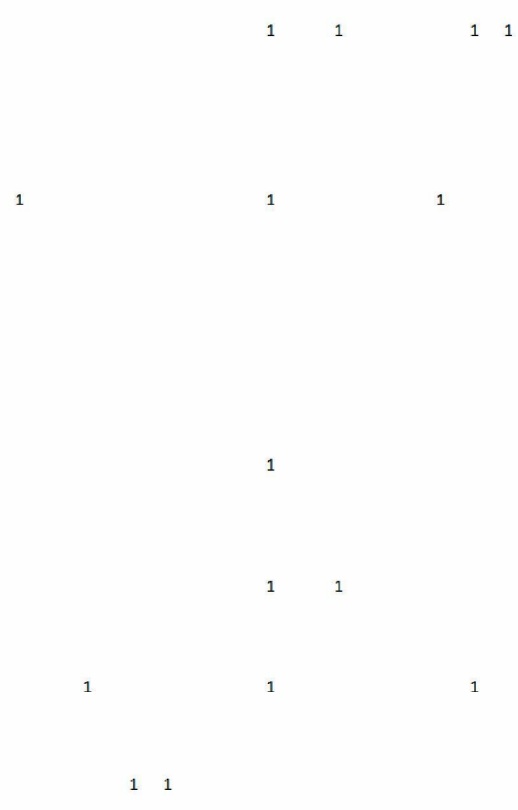
Categorie				
jaarwerk loopt vertraging op				
werven pleeggezinnen vertraagt				
beperkte capaciteit door 1,5m	1			
vertraagde uitstroom door				
stop bij vervolgvoorziening				
zorgrichtlijnen vs onderwijsrichtlijnen				
pbn beperkt beschikbaar				
ingrepen in het gebouw	1			
complexiteit in uitvoering		1		
problematiek zal zwaarder worden				
netwerkgorg omtrend kwetsbare gezinnen				
beschikbaarheid OV				
duur van de crisis				
Financiële onzekerheid				
beperkingen van zorg op afstand		1		
minder doorverwijzingen/aanmeldingen			1	
				1

1 1 1 1
1

1 1 1 1
1

1 1 1 1 1 1 1
1

1 1 1 1
1



1

1

1

1

1

1 1

1 1

1

1

1

1

1

1 1

1

3 0 7 4 1 0 4 17 6 3 0 4 9 13 10

Altrecht

Centrum '45

Cosis

Jeugdhulp Friesland
Zozijn

GGZ NHN

Samen veilig
William Schrikker groep, Partners voor Jeugd

GGMD

Prisma

GGZ Friesland

GGZ WNB

Kenter

Koraal

Cardea

Regiecentrum

Elker

Ambiq

Dimence

Sterk Huis

Jeugdformaat

Emergis

Daelzicht

Intervence

Parnassia

Jeugdbescherming Noord

GGNet

GGZ Breburg

Fier

Alliade

Yorneo

Via Jeugd

Parlan

Karakter

Schakenbosch

Amarant

Curium
Sterk huis

Lokalis

Mondriaan

Juvent
Tactus

Vigo/Conrisq

Driestroom

Lger des Heils

Youke

Bosman
Vitree

Pluryn

Opmerkingen antwoordformulieren

Hogere afschrijvingslasten door inzet laptops voor veilig thuiswerken en andere investeringen om het thuiswerken te faciliteren. Verder extra schoonmaakkosten en inzet van specifieke schoonmaakmiddelen + aanbrengen plexiglas op balies en spreekruimten.

Extra schoonmaak op locaties, Kosten voor desinfectie, handgel e.d. Extra kosten PBM.

Hogere inzet van medewerkers door kleinere en dus meer groepen

Kosten platform online behandeling, beschermingsmiddelen (desinfectans, plexiglas in behandelkamers, schoonmaak) eten ingekocht ipv zelf bereid. Thuiswerkplek inrichtingen

Huren van extra grote vergaderruimtes

1. IT-kosten -> ondersteuning op afstand
2. Schoonmaakkosten
3. Beschermingsmaatregelen

Schoonmaakkosten, persoonlijke beschermingsmiddelen, communicatie met onze medewerkers (inzet extra gebarentolken en maken van filmpjes)
ICT – hardware - extra laptops, ipads, telefoon, etc. + - software – licentiekosten, mobiele telefonie en internet. Persoonlijke beschermingsmiddelen en desinfectiemiddelen.

Kosten voor PBM (Persoonlijke Beschermingsmiddelen) en extra inzet medewerkers o.a. door dagbesteding op diverse locaties.

Weinig (productieverlies)

Omzetderving vanwege terugloop in vraag/verminderde instroom, daarnaast een verlenging van lopende behandelingen tgv. Dit brengt hogere kosten met zich mee en de budgetten groeien hier niet als vanzelfsprekend in mee (onderhandeling op basis van het gespreksmodel met jeugdzorg professionals/zorginkoopteams. Wat de kosten betreft denk ik ook aan personele kosten tgv. verzuim / corona gerelateerd. Idem wat betreft de aanschaf en het gebruik van PBM, hygiënematerialen, spatschermen etc.

Met name in de eerste maanden na maart een lagere omzet dan normaal en investering in ICT m.b.t. beeldschermwerken, kosten voor beschermingsmiddelen en werkplekaanpassingen.

Aanpassingen op groepsbezetting om 1,5 meter afstand te houden, Schoonmaak, PBM aanschaf, Inrichting Cohortlocaties, vervoer in verband lagere bus

Vergroten invalpool (interne medewerkers) om vervanging te kunnen regelen

Aanschaf beschermingsmiddelen, kosten corona proof inrichting pand, extra kosten externe vergader locaties, investeringen in beeldbellen, extra schoonmaakkosten etc.

Extra personele inzet op de verblijfsgroepen

- ☒ Extra dienst op de groep
 - ☒ Inzet medewerkers om activiteiten vorm
 - ☒ Inzet om onrust in te kaderen op terrein Haydnlaan en omgeving
- Inzet facilitair/communicatie om werkplekken/communicatie rondom corona vorm te geven
Inzet auditing en administratie om de omzetderving inzichtelijk te maken.

Meer schoonmaakkosten

- Hygiëne- en beschermingsmiddelen
- ICT-kosten (abonnementen op apps voor beeldbellen, aanschaf/onderhoud extra devices)
- Aanschaf digitaal testmateriaal

Zie onder 10. En het is ook zo dat we moeten kijken naar aanpassing van ons airco-systeem. Dat is namelijk niet met 'lucht van buiten'.
We moeten ook rekening houden met extra kosten van thuiswerken: extra devices, werkplekken

Lagere omzet en instroom agv ciris

Aanschaf BPM

Lagere productie, beschermingsmiddelen, kosten telefonie?.

Voornamelijk aan de persoonlijke beschermingsmiddelen worden extra kosten gemaakt. Daarnaast gestegen kosten voor het faciliteren van thuiswerken (laptops, inlogtokens, smartphones, etc)

ICT, persoonlijke Beschermingsmiddelen, ombouw balie

ICT, desinfectie, beschermingsmiddelen, inrichten thuis werken

Productiviteit medewerkers ligt stukje lager; hogere hardware kosten + kosten thuiswerkplek door het thuiswerken. Extra kosten huur externe vergaderruimtes omdat de grote ruimtes op eigen locatie gebruikt worden voor groepsbehandelingen.

Omzet verlies. Aanschaf van persoonlijke beschermingsmaterialen en kuschermen e.d. (ook vooruitlopend op een eventuele tweede uitbraak).

Specifiek voor de Jeugdzorg gering.

Voornamelijk kosten voor preventie en bescherming cliënten en personeel.

nvtde meerkosten (oa extra inzet in rooster, eenmalige vergoeding thuiswerken, extra kosten desinfectiematerialen) vallen weg tegen de minderkosten

Aanschaf extra ICT-middelen zoals Ipads voor de behandelgroepen

extra inhuur virtuele vergaderzalen

Aanschaf persoonlijk beschermingsmiddelen

Inrichting aparte quarantaine afdelingen voor zieke c.q. nieuw geplaatste jongeren

Facilitering bezoek en verlof jongeren

Meerkosten, m.n. op facilitair gebied

Beschermingsmateriaal, desinfectiemiddelen.

Thuiswerkvergoedingen voor personeel, presentjes voor personeel voor verbinding, beschermingsmiddelen en extra kosten voor toegenomen dataverkeer

Extra kosten voor schoonmaak en eenmalige kosten in de vorm van bewegwijzering, hygiënestationen, informatieborden, etc.

Het betreft kosten beschermingsmiddelen, schoonmaak, afvalverwijdering, telefonie, cohort-unit, etc.

1,5 mtr-maatregel

Kosten ten behoeve van tegemoetkoming inrichten thuiswerkplek medewerkers

- €70 K

Extra kosten i.v.m. om te voldoen aan de corona maatregelen zoals mondkapjes etc.

Herinrichting kantoor- en werkplekken waaronder investeringen in digitale communicatie mogelijkheden

Extra aanschaf van PBM en digitale hulpmiddelen

meerkosten corona en minder omzet (zie toelichting bij 1)

Gebouwen corona-proof maken en de werkzaamheden die hiertoe uitgevoerd moeten worden.

Inhuur PNIL, extra locaties voor vergaderen en scholing

communicatiekosten

Inkoop extra PBM. Investeren in thuiswerk faciliteiten en aanpassingen van kantoren naar de 1,5 meter samenleving.

Kosten van PBM en aanschaf van extra digitale hulpmiddelen (voor on-line werken en behandelen; contact met verwanten)

Som per categorie

Opmerkingen antwoordformulieren	Categorie						
	reiskosten	voedingskosten	personeelskosten	opleidingen	huur vergaderzalen	advieskosten	Kantoorico
Voedingskosten en reiskosten	1	1					
Reiskosten. Andere kosten worden later gemaakt, zoals opleidings- en onderhoudskosten.	1			1			
Niet, wel kijken we of we op termijn kunnen besparen door lagere kantoorkosten als medewerkers vaker/meer thuis blijven werken.							1
Verzuim is lager dan normaal			1				
1. reiskosten	1						
Reiskosten	1						
Personeel niet in loondienst, dienstreizen	1		1				
Reiskosten/parkeerkosten / studiebudget (scholingsactiviteiten worden veelal uitgesteld)	1			1			
Wat minder reiskosten en reistijd	1						
Reiskosten, onderaannemers	1		1				
reiskosten	1						
Dienstreizen, externe opleidingen en seminars. Verder lopen alle vaste kosten door waar nu minder gebruik van wordt gemaakt, bijv. de maandelijkse parkeerkosten etc.	1			1			
Opleidingskosten	1			1			
Reiskosten	1						
reiskosten	1						
Reiskosten	1						
Reiskosten (los van woon-werkverkeer). Er is minder woon-werkverkeer, maar de kosten blijven gelijk.	1						
Kosten voor verbruik elektriciteit, water etc.		1					1
Geen. Marginaal reiskosten in de maanden dat zorg grotendeels stil lag.	1						
Werk-werk verkeer	1						
Reiskosten maar daar staat een thuiswerkvergoeding tegenover.	1						
De reiskosten van de ambulante zorg waren tijdelijk verlaagd maar gaan nu weer terug naar het eerdere niveau.	1						
Reiskosten	1						
Reiskosten	1						
Dit is lastig te zeggen, in de Corona periode zijn veel wijzigingen binnen de organisatie geweest (welke niks met Corona te maken hebben). De personeelskosten van de ambulante teams zou in zeer beperkte mate lager kunnen zijn. Dit is echter niet te meten.			1				
Reiskosten (in mindere mate dan eerste periode van corona)	1						
Mogelijk (maar beperkt) de reiskosten. Huisbezoek of anderszins rechtstreeks contact met cliënten vindt nog niet plaats in de mate van voor corona.	1						
Dienstreizen							
Huur externe vergaderzalen	1				1		
reiskosten.	1						
Reiskosten	1						
Woon-werkverkeer kantoorpersoneel, opleidingen (liggen stil), dienstreizen, klein onderhoud, etc.	1			1			
Minder dienstreizen i.v.m. thuiswerken.	1						
Reiskosten	1						
Reiskosten medewerkers door digitale overlegvormen	1						
Reiskosten	1						
Reiskosten bij ambulant loopt wel weer op	1						
Reis- en verblijf	1						
Reiskosten en kosten voor trainingen en opleidingen	1			1			
Som per categorie	33	2	4	6	1	0	2

sten

Centrum '45

Cosis

Jeugdhulp Friesland

GGZ NHN

William Schrikker groep, partners voor jeugd

GGMD

Mediant

GGZ WNB

Kenter

Koraal

Cardea

Regiecentrum

Elker

Ambiq

Dimence

Sterk Huis

Jeugdformaat

Emergis

Daelzicht

Intervence

Parnassia

Jeugdbescherming Noord

GGNet

Alliade

Yorneo

Briedis

Via Jeugd

Karakter

JB west

Amarant

Mondriaan

Juvent

Driestroom

Leger des Heils

Youke

Bosman

Vitree

Opmerkingen antwoordformulieren

De medewerkers meer en beter thuis gaan werken.

Dat de zorg bij Altrecht verder gaat digitaliseren. Maar gelet op de ernst van de klachten van de patiënten die zich bij Altrecht aanmelden, zal een groot deel van de zorg ook face-to-face blijven.

Verwachting is dat ondersteunende diensten meer thuis gaan werken en behandelend personeel meer online afspraken zullen hebben. Het face to face behandelen blijft echter vanwege de complexiteit van de zorgbehoefte (wij leveren 3de lijns psychotraumazorg) wel een substantieel onderdeel van onze zorg in de toekomst. Tenslotte is wel de verwachting dat door de crisis, en het noodzakelijk afstand houden en de gewinning aan beeldbelcontact, dat behandelaars meer flexibel over de dag en een deel van de avond hun afspraken zullen spreiden.

Meer gebruik van alternatieve ondersteuning als beeldbellen, digitaal vergaderen. Als ook het anders inrichten van bijvoorbeeld de bezetting van personeel op groepen. Minder uitruil van personeel e.d. Andere samenwerkingsvormen met andere aanbieders.

Meer mensen die thuis blijven werken (we onderzoeken of we kantoren kunnen afstoten bijv. om kosten te besparen). We maken ons nog wel zorgen over financiële gevolgen, maar situatie is goed 'onder controle'

De belangrijkste structurele verandering die wordt verwacht als gevolg van de crisis is het meer inzetten van digitale zorg.

Variaties en innovatie van dienstverlening.

Meer online behandeling in combinatie met reguliere behandeling.

Andere wijze van gebruik van vastgoed (niet minder m2's, maar grotere ruimtes met minder mensen)

Grotere betrokkenheid van een ambulante behandelaar in geval van klinische behandeling door online laagdrempelig overleg

Op dit moment nog onvoldoende in te schatten.

GGMD zal meer online behandelingen blijven geven dan voor Covid 19

Meer digitale zorg en thuiswerken waar mogelijk. Minder reistijd omdat veel meer digitaal kan.

Meer thuiswerken door kantoorpersoneel; meer dagbesteding op woonlocaties (voornamelijk WLZ en WMO).

Digitaal contact en meer thuiswerken

Wij hebben ook positieve ervaringen opgedaan met E-health en beeldbellen, thuiswerken etc. Niet als first best maar wel als second best of als aanvulling. Zoals eerder geschreven is ons handelingsrepertoire uitgebreid. Ook heeft het beeldbellen ons opgeleverd dat wij niet perse face to face hoeven te vergaderen wat ook een tijdsbesparing en kostenbesparing op kan leveren. In relatie tot kinderen en jeugdigen (en het systeem) zijn face to face contacten essentieel. Combinaties zijn echter goed mogelijk. In de sociale psychiatrie zijn huisbezoeken essentieel. Zo houden wij feeling met kwetsbare doelgroepen.

Meer gebruik maken van online behandel mogelijkheden en meer thuiswerken

Blijvende veranderingen zitten in het meer gebruik maken om op afstand met elkaar te vergaderen waardoor het reizen en het fysieke contact vermindert. Dit bespaart tijd en reiskosten.

Hybride werken (thuis/online en live) en online hulp met ftf hulp combineren

Achterblijvende inkomsten (doordat je minder productie hebt/in ieder geval zo lang de corona-crisis er nog is) → Langdurige impact op eigen vermogen/reserves, wat noodzaakt tot bezuinigingen

Verwachting is ook dat er een en ander gaat veranderen in de vraag, zoals een toename van de vraag, aard en complexiteit van de vraag naar jeugdhulp.

De toegevoegde waarde van investeren in netwerk van client is meer dan ooit duidelijk geworden.

Meer thuiswerken en een structurele thuiswerkvergoeding geven. Minder werkplekken op kantoor. Meer gebruik van de ICT faciliteiten en uitbreiding mobiele telefoons en I pads etc.

Meer thuiswerken, minder behoefte aan kantoorruimte

Kantoren worden meer dan nu ontmoetingsplekken, inrichting en financiering thuiswerkplekken, werknemers vervreemden van hun werk door te weinig contacten

We verwachten een toename van digitale hulpverlening, digitaal overleg (intern en extern) en thuiswerken

Een ander evenwicht tussen thuiswerken en op kantoor werken. Een ander evenwicht tussen e-health oplossingen en life- hulpverlening. Zwaardere problematiek binnen de organisatie Sterk Huis. De lichtere problematiek blijft liggen aan de voorkant. Dat kan soms. Voor sommige gezinnen absoluut niet. Dit in combinatie met het gebrek aan 'matched care' kennis aan de voorkant is een nare combinatie.

Toegenomen onzekerheid, meer thuiswerken iem vastgoedvraagstuk

Beeldbellen is als heel effectief ervaren . Dit zorgt voor een verlaging van kosten

Nu nog lastig aan te geven. Op lange termijn is pas aan te geven welke (positieve en negatieve) effecten er zijn.

Toename digitale contacten.

Bezinning op kantoor grootte in relatie personele omvang; visie op (thuis, kantoor) werken

Meer blended behandelen, flexibiliteit in niet-locatie en tijd gebonden werken.

Meer vanuit huis werken. Meer digitaal werken.

Er zal structureel meer gedaan worden met beeldbellen en op andere wijze werken op afstand. Wij voorzien ook dat medewerkers structureel meer vanuit huis blijven werken.

Anders werken in de vorm van blended care (mix van ftf contact en beeldbellen)

Meer online contacten zowel zorginhoudelijk (behandeling) als met het netwerk/samenwerkingspartners (overleggen, vergaderingen)

Andere indeling van behandelgroepen (kleinschaliger/ruim opgezet) en kantoren

Meer thuiswerkers (daar waar mogelijk)

Andere omgangsvormen (afstand, hygiëne, met minder collega's overleggen et cetera)

Meer digitaal hulpaanbod

Manier van werken (zowel overhead als primaire proces), beeldbellen

Blended behandelen heeft een boost gekregen.

Meer thuiswerken, meer videoconferencing, andere functie van kantoorpanden

Meer thuiswerken door medewerkers in de niet-essentiële functies / meer digitaal vergaderen met externe partijen.

Meer gebruik maken van zorg op afstand. Vaker thuiswerken door kantoorpersoneel. Vaker gebruik maken van MS Teams voor vergaderingen.

Meer op afstand behandelen en overleggen

Betere mix van digitaal en face to face contact met klanten

Meer thuiswerken en digitalisering van de behandelingen.

Toename thuiswerken, meer gebruik van digitale communicatiemiddelen

We zijn nu ingericht op een lange periode werken onder de omstandigheden dat er elke dag ziektegevallen kunnen ontstaan of nieuwe maatregelen afgekondigd worden. Het is nog te vroeg om structurele veranderingen door te voeren.

Zorginnovatie groeit. Thuiswerken wordt gestimuleerd.

Meer inzet van thuis- en flexibel werken.

Blended care van digitaal en fysiek in ambulante hulpverlening

Meer online trainingen

Meer staffuncties die thuis werken

Andere inrichting en wens van kantoorruimtes/ontmoetingsplekken

Hoop dat gemeentelijke regio's meer vertrouwen aan de dag kunnen leggen. Vrees dat daar weinig van overblijft straks. Schieten meteen weer in de oude 'rechtmatigheidsrespons'....

Beeldbellen als nadrukkelijker optie, groeter inzet ehealth

Kantoor gebruik zal in de toekomst minder blijven. De digitalisering van het werk heeft een vlucht genomen, ook dit zal blijven in de toekomst

De inschatting is dat er geen blijvende veranderingen als gevolg van de crisis zijn/ komen, mits de compensatieregeling ook na 01-08 van kracht blijft.

Som per categorie

0

[illegible]

1	1	1
	1	1

0 0 1 0 0 2 0 1 0 0 2 1 0 1 3 2 26 3 42 0

Altrecht

Centrum '45

Cosis

Jeugdhulp Friesland

Yulius

Zozijn

GGZ NHN

William Schrikker groep, partners voor jeugd

GGMD

Mediant

Prisma

GGZ Friesland

GGZ WNB

Kenter

Koraal

Cardea

Regiecentrum

Elker

Ambiq

Dimence

Sterk Huis
Jeugdformaat
Daelzicht
Intervence
Parnassia
Jeugdbescherming Noord
GGNet
GGZ Breburg

Alliade
Yorneo

Via Jeugd
Pro persona
Parlan
Karakter
JB west
Schakenbosch

Amarant
Curium
Lokalis
Mondriaan
Juvent

Tactus
Driestroom
Leger des Heils

Youke
Bosman

Vitree

Pluryn

Opmerkingen over gewenste uitwerking voor LTA

Verbetering van afspraken over LTA-zorg, zodat de overhead en de administratieve belasting voor zorgaanbieders die deze zo

Opmerkingen over gewenste éénheid in uitwerking steunmaatregelen

Zorg voor eenduidigheid in de administratieve afhandeling. De ggz heeft met vele financiers van doen.

Belang van uniformiteit in de regelingen en vanuit VWS opgelegd

Het is zeer noodzakelijk dat er spoedig een verantwoordingsprotocol komt voor de Corona omzetgarantie en een uniform pro

Opmerkingen over gewenste continuering van maatregelen na 1 juni

De afspraken over meerkosten en omzetcompensatie golden over de periode half maart tot einde juni 2020. Het is duidelijk dat veel coronamaatregelen noodzakelijkerwijs aangehouden zullen worden en er vooral voor onze kliniek (24x7 zorg) beperkingen gelden die tot veel omzetverlies zullen leiden. Het is dus van groot belang dat voor de klinische zorg die compensatiemaatregelen gehandhaafd moeten blijven.

Cardea voert op dit moment ook bezuinigingsplannen door (we krijgen minder geld van onze gemeenten), dit is lastig omdat j Productieverlies door Corona komt hier bovenop.

De slag van korte termijn/ ad hoc naar vooruit kijken moet worden gemaakt, het nieuwe normaal inrichten. Niet alleen als org

Bedenk alvast scenario's voor het geval de crisis lang gaat duren (bijvoorbeeld twee a drie jaar). Voor het borgen van voldoende meer behoefte aan financiële zekerheid/hulp dan nu het geval is.

Het is jammer dat gemeenten (VNG) en het ministerie VWS de opvatting hadden dat verlenging van de continuïteitsbijdragen was om (iets waar kennelijk toch geen beroep op zou worden gedaan) morele steun/ een vangnet in stand te houden. Hiervoor aanbieders schalen hun productie onvoldoende op, gemeenten die het landschap (verkeerde inkoop) nu willen snoeien. Het g en veel gedoe want maatwerkafspraken te maken igv dreigende discontinuïteit.

Opmerkingen over het onderzoek

Graag 'hoog' en 'groot' in vraag 7 en 8 operationaliseren/kwantificeren. Nu te arbitrair in mijn optiek.

Bedankt voor de belangstelling!

Geen, merci

Er wordt lokaal, regionaal en landelijk teveel uitvraag gedaan over uiteenlopende onderwerpen

Overige opmerkingen

Actueel aandachtspunt is communicatie met jongeren (cliënten en jonge medewerkers); we willen graag beter weten hoe we naleven.

Dalende aanmeldingen

Doordat er in de compensatieregeling gekeken wordt naar de gemiddelde maandomzet van 2019, wordt er geen rekening gehouden met de seizoensinvloed van de lagere omzet in de zomermaanden. Hierdoor kunnen we circa 10% minder aan omzetsderving declareren.

=> Afstemming met de VNG over het terugbrengen van administratieve lasten zou fijn zijn. Bovendien zijn de verantwoordingszorgen voor verhoogde administratieve lasten en kosten

- We zijn benieuwd is wat (op landelijk niveau) het effect is van digitaal behandelen

- We hebben als jeugd ggz-organisaties tijdens de crisis ook veel geleerd. Aandachtspunt is hoe We Dit blijvend kunnen implemen

Wij zijn in overleg met de bank over het oversluiten van de hypotheek van ons gebouw (voordeliger tarief). De aanvankelijke p extra zekerheden vraagt vanwege de verwachting dat er een 'grote kostenpost' (van andere bedrijvfen) aankomt door failliss over het resultaat 2020 van Sterk Huis speelt een rol. De aanpassing van de hypotheek zou Sterk Huis een ruimte van ongeveer Zichtbaarheid van wat zich afspeelt in de gezinnen, achter de voordeur moeten we met elkaar zien te borgen.

Pleidooi om meer effort voortzetting continuïteitsbijdrage zeker gezien huidige stand van zaken COVID met najaar in vooruitzi

Inzet van middelen op preventie en vroeg interventie voor kinderen en jong volwassenen wiens levens anders vorm gegeven i

Sneltest voor kinderen met verkoudheidsklachten. Testen duurt nu lang en daardoor moeten we soms opnames uitstellen of e Driestroom is in praktische zin goed voorbereid op een tweede golf.

- Er zijn voldoende PBM

- Er is een herstellocatie die snel gereed kan zijn

- Noodplannen en proces flows liggen gereed, mocht het nodig zijn

- Medewerkers zijn goed geïnformeerd en weten hoe te handelen

- Binnen Driestroom is een multidisciplinaire taskforce coronavirus die dagelijks bekijkt wat de organisatie nodig heeft i.h.k.v. v

Gezien de huidige financiële situatie van de instelling zijn er geen zorgen voor de liquiditeit op de korte en middellange termijn inkomsten als gevolg, dan is de kans dat er eind 2021 wel een probleem

Altrecht

Mediant
Ambiq
Parnassia

Centrum '45

Cardea

Via jeugd

Karakter

William Schrikker groep, partners voor jeugd

Prisma
GGZ WNB
Juvent

Jeugdhulp Friesland

GGZ Friesland

Elker

Dimence

Sterk Huis

Intervence
GGNet

Curium
Driestroom

Vitree