

## Resultaten marktconsultatie 19 mei Verblijf

---

### **Programma van eisen en instapcriteria**

Julia Koeman, Coen Gribbroek, Floreyne Hesper, Esther Vaessen

<b>Eis (nummer)</b>	<b>Voorgestelde aanpassing</b>	<b>Waarom?</b>	<b>Breed gedragen?</b>
<b>Instapcriteria</b>			
1	Combineren met eis 55, aanpassen naar april als datum van aanlevering.	Op 15 januari/februari hebben ze de jaarrekening en accountantsverklaring nog niet in orde.	Ja
2	Deze eis eruit halen	Is geborgd in de verschillende wetten	Ja
9	Bewijzen van kunnen nader specificeren	Niet duidelijk wat er nu bedoeld wordt.	Ja
<b>Algemene eisen percelen</b>			
7	Verantwoordelijkheid voor de zorgaanbieder aanpassen, in die zin dat ze alleen verantwoordelijk zijn voor het signaleren en niet voor het oplossen van het vraagstuk. Dit laatste is een gezamenlijk vraagstuk.	Een nuancering van de eis omdat ze in de praktijk tegen zaken aanlopen. Het gaat in 98% van de gevallen goed, maar in complexe zaken vaak lastig om er met de verschillende gemeenten snel en goed uit te komen. Soms worden dan totale facturen tegengehouden, terwijl het gaat om maar 2 klanten waarbij woonplaats niet duidelijk is.	Ja
9	Voor het perceel verblijf een nuance hierop, zie waarom. Voorstel vanuit de zorginstellingen is om criteria toe te voegen aan de term goede doorstroom, maar hierbij moet rekening worden gehouden met de verschillende verblijfsvormen.	Een goede doorstroom is juist bij verblijf niet altijd het nagestreefde doel is. Bijvoorbeeld in geval van pleegzorg, doel is dan om het kind op 1 plek te houden totdat het volwassen is.	

	Voorstel vanuit de gemeenten is om toe te voegen dat dit alleen het geval is als het bij het perceel Verblijf als nagestreefd doel is opgenomen in het behandelplan.		
10	Meer uitleg term acceptatieplicht	Niet duidelijk	
13	Voorlopig de NZA-beleidsregels hanteren	Als er betere alternatieven zijn dan graag die in overleg met de zorginstellingen invoeren.	
16	Verzoek om iets op te nemen over een voorlopige indicatie van de in te zetten prestatie of iets van een overlegvorm met de gemeente(n) gelet op bullet 3.	De gespecialiseerde instellingen gaven aan dat ze voor bullet 3 niet binnen 5 dagen aan kunnen geven wat de definitieve hulpvorm is. Daar is vaak meer tijd voor nodig.	
21	Overschrijden van 3x wachttijd niet meteen sanctie inzetten, hiervoor een alternatief of een proces beschrijven.	Sanctie te extreem, aangezien er ook interpretatie verschil over wat is wachttijd, verwijtbaarheid e.d.	
24	In de gehele tekst praten over op- en afschaling. En niet opnemen dat 1 zorgaanbieder alle vormen van zorg (licht, zwaar of middel) moet kunnen bieden.	Dit is met name voor de kleine organisaties niet wenselijk. Maar ook grote organisaties die gespecialiseerd zijn in juist alleen de zwaardere vorm.	
24	Coördinatie niet bij de initiële zorgaanbieder neerleggen	Het komt juist ook voor dat de initiële zorgaanbieder na op-/afschaling niet meer betrokken is / dan wel wettelijk geregeld is dat ze de coördinerende taak pakken (bv OTS). En hoe staat dit in verhouding met de wijkteams/ lokale toegang? Per gemeente wordt hier heel anders mee omgegaan.	
26	Antwoord op de vraag is Ja, haalbaar.		
27	Procesbeschrijving opnemen	Nu lijkt het erop dat er gewoon een factuur van 1500 op de mat kan vallen, zonder ook maar opgaaf van reden of vooraankondiging.	

**Overige opmerkingen / vragen:**

- Creatief omgaan met plannen, sommige zaken als onderdeel van het totale plan.
- Beter spreken van zorginstellingen erbij halen/praten, dan doorverwijzen.
- Wat is de rol van de lokale toegang hierin?
- Kwaliteitseisen geformuleerd door Inspectie van de Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidszorg (totaal 17 punten), meenemen als toets voor kwaliteit. En onze eisen mogen in strijd zijn met deze 17 punten.
- Soms worden totale facturen tegengehouden, terwijl het gaat om 2 klanten waarbij woonplaatsbeginsel niet duidelijk is. Hier graag een beter proces op inrichten.