

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Thur 5/28/2020 7:28:25 PM
Subject: RE: Om te lezen: AO-dossier 8 juni ggz
Received: Thur 5/28/2020 7:28:26 PM

Ha (10)(2e) en alle anderen,

Dank voor het vele vele werk dat jullie in korte tijd weer verricht hebben, en dat in de drukke Covid-tijd. Veel respect en complimenten daarvoor!

Ik heb een paar verzoeken: soms voor aanpassing van de tekst, soms om extra QenAs te maken. Tav dat laatste (die extra's): daarin kunnen jullie zelf nog een selectie maken over wanneer jullie die klaar willen hebben. A. voor dit dossier B. voor volgende week. Ik geef mijn voorkeur aan, maar volg vooral jullie eigen gevoel en schema. Het zou mijn advies zijn om -daar waar jullie voor B kiezen- in de oplegnota helder te maken dat op deze en deze onderwerpen later nog QenAs worden aangeleverd.

Groetjes en weer veel dank, (10)(2e)

Graag aanpassen in huidige set:

1. Wie betaalt de testen van zorgpersoneel?
2. Financiële continuïteit: ingrijpen aanpassen in: verzekeraar heeft zorgplicht en moet continuïteit zorg bieden voor patient, toezichthouder en VWS nemen actieve rol daar waar het minder gaat (oid)
3. Fin continuïteit: klopt het echt dat zorgaanbieders naast contbijdr Zvw ook aanspraak kunnen maken op EZ regelingen?
4. Motie (10)(2e) vind ik te processerig, kan t concreter: dit gaan we doen, dan start t en dan klaar oid
5. Complexe casuïstiek: waarom wordt (10)(2e) @minvws.nl niet genoemd
6. 350 meldingen aanpassen, uitleggen waarom we het niet zo kunnen zeggen, want: soms brengen we verzekeraar en melder in contact en gaat het lopen, we weten dan niet precies hoe t verder gaat en dat hoeft ook niet, want melder kan zich altijd weer melden bij osn. Of soms duurt het heel lang of soms krijgt clientondersteuner onze rol etc etc
7. Altrecht moet beter uitgezocht worden. altrecht heeft zich niet aan de KNMG richtlijn gehouden denk ik. SG vragen om nog keer na te vragen? (10)(2e) zal hier heel kritisch op zijn dus echt heeel goed uitzoeken
8. Altrecht: heeft (10)(2e) nu ene plek?
9. ANW: waarom is wettelijk verplichten een slecht idee?
10. Ervaringsdesk: we hadden in jan eigenlijk dezelfde tekst, we zijn niet veel opgeschoten. Moeten we hier niet eens wat stevigere doen?

Graag toevoegen

Categorie A (In deze versie dossier meenemen)

1. Zijn er voldoende beschermingsmiddelen voor GGZ personeel? Wat doet stas aan tekorten
2. Fin continuïteit: kunt u garanderen dat er geen GGZ aanbieders failliet gaan? Antw nee, maarconinuiteit zorg
3. Paar QenAs Plan hoogcomplex (we hebben voor woordvoering die toch gemaakt rondom lancering?). moeilijke vragen: waarom deze doelgroep. Wat is een regiotafel, wie zit er aan, waarom maar 7 regio's. Waarom niet meer capaciteit geregeld? Stas sprak over ondergrens, waar ligt die? Hoe met VNG? Paar voorbeelden van hoogcompl casussen die al opgelost zijn en hoe dat ging
4. Stas zei: er is te veel marktwerking in de GGZ, wanneer gaat stas deze afschaffen (nuanceren dat dat over hoogcomplex ding en rest is contourennota oid)
5. Hoe gaat u nu eens echt werk maken van die ambulantisering, want het schiet zo toch niet op?
6. Wanneer gaan de FACTTeams nu echt eens functioneren
7. Wanneer stopt stas met afbouw klinische bedden (door hemzelf opgeworpen in spreektekst AO jan)
8. Ik ben Kamerlid en heb een complexe casus binnengekregen, wat kan ik doen (en dan uitschrijven met zorgvragen@minvws.nl enzo)

Categorie B (later aanvullen en in nota benoemen dat die nog komen)

1. Stavaza aantallen lopende complexe zorgvragen GGZ bij (10)(2e) en (10)(2e)
2. Acute GGZ moeten paar toevoegingen: voorbereiden op punten die (10)(2e) steeds opwerpt: hoeveel extra bedden komen er? Hoeveel extra geld is er? Wat is er nu verbeterd sinds....? Als ik bel moet ik nog steeds wachten, waarom is dat? Voor acute nood altijd plek: waarom is dat niet zo?
3. Acute GGZ: hoe staat t met contractering en handhavingsverzoeken?
4. Acute GGZ: wat gaat er nu echt anders worden (paar goede concrete dingen uit GMAP)
5. Vervoer verwarde personen
6. Paar QenAs Lijm de Zorg
7. Wat doen we met toezegging tussenbalans HLA?
8. Wanneer werkgroep Triage klaar
9. Agressie in de zorg
10. Zijinstromers NVO: hoe staat het daarmee?
11. Tweestrijd hoe staat het daar mee?
12. Tets met die BIG beroepen? En waarom dat niet opschiet en dat we er klaar mee zijn oid?

13. Wordt Arkin experiment nu opgevolgd door anderen? Lerende cultuur? Waarom leert men niet van elkaar, hoe gaat stas dat stimuleren?
14. Hoe definieert stas doorzettingsmacht (hier redeneren langs lijn van: doorzettingsmacht bij complexe casuïstiek, organiseer het gesprek, los op of schaal op en aangeven dat het niet helpt om een iemand de baas te laten zijn en waarom niet)
15. Ik ben zelf niet helemaal into het verwarde personen dossier, moeten we nog iets met toezeggingen (10)(2e) debat enzo? Meldnummer, iets met de ketenveldnorm, de contractering JenV forensisch?

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 18:21

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Om te lezen: AO-dossier 8 juni ggz

Ha (10)(2e)

Hierbij het AO-dossier voor 8 juni a.s. voor jou om te lezen (hopelijk kost het je niet je hele avond). Het is zo goed als compleet. Waar dat niet het geval is, is dit aangegeven bij de kop van het document. We werken er in de tussentijd hard aan om het hele dossier vanavond nog verder af te maken, zodat het geprint kan worden voor de tas (morgen 12:00 uur).

Aan de nota wordt gewerkt, die komt hopelijk vanavond ook nog langs in Marjolein. Verder zorgen we uiteraard weer voor een overzicht van de brieven (sinds AO 29 jan), een overzicht van moties en toezeggingen en wat achtergronddocumentatie.

Groeten,
(10)(2e)