



### Belangrijkste punten uit de telefonische uitvraag bij grote GGZ-instellingen

(11-5 tot 17-5)

Thema	Toelichting
<b>Nieuwe Normaal</b>	Instellingen zijn aan de slag met het aanpassen van de bedrijfsvoering naar het nieuwe normaal. Afgelopen week konden veel cliënten weer bezoek ontvangen. Dagbesteding wordt op verschillende plekken weer opgestart. Best practices die de afgelopen maanden zijn ontwikkeld worden geïnventariseerd en er wordt gekeken welke behandelvormen kunnen blijven bestaan in het nieuwe normaal. Corona-afdelingen staan vaak leeg maar worden vrijgehouden voor een eventuele tweede golf.
<b>Samenwerking Huisartsen</b>	De doorverwijzingen vanuit huisartsen blijven nog achter. Binnenkort verschijnt de factsheet 'Samenwerking huisartsen en ggz tijdens Covid-19', opgesteld door LHV, Ineen, GGZ Nederland en Meer ggz. Deze factsheet is bedoeld om informatie te verstrekken aan de achterban van de veldpartijen en cliënten. Hierdoor wordt bijgedragen aan het versterken van de samenwerking en de doorverwijzing gestimuleerd. IGJ en NZa ondersteunen dit initiatief. Medewerkers van verschillende instellingen zijn actief in gesprek met de huisartsen gegaan om vraag en aanbod met elkaar af te stemmen. Doordat cliënten later in zorg komen is de zorgvraag soms heftiger.
<b>Wachlijsten</b>	Het beeld m.b.t. de wachtlijsten is divers. Bij sommige instellingen loopt deze terug, bij andere loopt deze op. Bij de meeste instellingen blijft het aantal nieuwe aanmeldingen nog achter bij de periode voor de corona crisis. normaal. Hierdoor krijgt de instelling meer ruimte om patiënten van de wachtlijst op te roepen.
<b>Face to Face contact</b>	<p>Bij de start van de corona-uitbraak zijn de face to face contacten veelal omgezet in beeldbellen, dit betreft dus een substantieel aandeel van de face to face contacten.</p> <p>Voor patiënten bij wie beeldbellen of even stopzetten van de behandeling geen goede optie is wordt er gezocht naar andere mogelijkheden. Behandelaren geven aan dat de keuze van behandeling altijd maatwerk is en waar mogelijk afgestemd wordt met de patiënt. De grote instelling geven aan dat het behandel aanbod wordt afgestemd met de cliëntenraden. Instellingen starten nu weer met het opbouwen van face to face contacten en werken hard om behandelingen mogelijk te maken conform de RIVM richtlijnen. Dit geldt voor zowel grote als kleine aanbieders.</p> <p>Prioriteit bij het weer aangaan van face to face contacten ligt bij de crisisdienst, IHT (Intensive Home Treatment) en FACT. Het uitvoeren van ambulante (reguliere) zorgprogramma's gebeurt veelal via beeldbellen tenzij dit therapeutisch niet verantwoord is. De intake is bij de meeste aanbieders weer op basis van face to face contact.</p> <p>Voor de komende tijd kiest men voor het uitwerken van een 'blended vorm' van op maat gericht zorgaanbod: face to face op locatie, thuisbezoek als het moet en beeldbellen als het kan.</p>
<b>Forensische Zorg</b>	Verschillende aanbieders geven aan dat ze meer patiënten met een forensische achtergrond binnenkrijgen met een zorgmachtiging op grond van de Wvggz via de schakelbepaling uit de WFZ. Eén aanbieder geeft aan niet de juiste zorg voor deze cliënten te kunnen bieden die wel in een FPA of FPK geleverd kan worden.
<b>Wvggz</b>	IGJ heeft het signaal gekregen van meerdere aanbieders dat het OM haar termijnen niet haalt voor de zorgmachtigingen. Andere aanbieders geven aan zich zorgen te maken over de administratieve lasten die de Wvggz met zich meebrengt voor behandelaren en cliënten.
<b>PBM</b>	IGJ heeft geen signalen ontvangen dat er nu tekorten zijn



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

**Testen**

IGJ heeft geen signalen ontvangen dat dit niet loopt