

To: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (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) @minvws.nl
From: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)
Sent: Fri 4/24/2020 10:24:04 AM
Subject: RE: overleg
Received: Fri 4/24/2020 10:24:04 AM

Zoals ik tijdens ons overleg over complexe casuïstiek ook uitgebreid heb toegelicht, denk ik dat de TRTC-casussen in mindere mate geschikt zijn voor de regiotafels. Die zijn bedoeld voor complexe casuïstiek waarbij aanbieder en verzekeraar niet goed weten welk zorgaanbod passend is. Bij deze casussen weten we dat in principe wel: de patiënt heeft een verwijzing naar een TRTC en staat op de wachtlijst. Die wachtlijst is alleen erg lang, en verzekeraars lijken niet echt bereid meer te contracteren. Vandaar dat mijn standpunt is dat in deze gevallen rechtstreekse escalatie richting top verzekeraar passender en sneller is, dan een traject via de regiotafel. Dat is volgens mij dus ook de lijn die we hebben afgesproken. Tenzij de verzekeraar zelf twijfelt over de verwijzing die er ligt/het zorgaanbod dat de patiënt wil, dan zouden zij de regiotafel kunnen inschakelen. @ (10)(2e) het staat jou wat mij betreft vrij om verzekeraars in deze gevallen te vragen of zij een escalatie richting regiotafel passend/helpend vinden. Maar ik zou daar niet op willen wachten en de escalatie bij de verzekeraar in gang willen zetten.

Jouw vragen over (10)(2e) en het VSO zijn me niet helemaal helder, maar volgens mij zit het VSO in de lijn en we hebben met (10)(2e) afgesproken dat we niet apart met haar in gesprek gaan over de aanpak Corona. Er is niet zoiets als een 'noodplan'. We gaan nog wel apart in gesprek met haar over acute ggz, dat doen we na de meivakantie, daar ga ik haar over appen. Maar ook dat heb ik gisteren in het overleg al gemeld.

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 23 april 2020 16:59
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (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: overleg

Dag allen,

Als jullie dan toch niet op mijn reactie zitten te wachten dan doe ik liever zo. Ik vind trouwens het geluid via de telefoon op ZOOM van (10)(2e) niet om aan te horen. Doet pijn aan me oren.

Even het volgende zakelijk en kort:

(10)(2e) is weer opgenomen op de crisisafdeling:
 Hoe zit het met het noodplan van (10)(2e)? De schriftelijke vragen van SO GGZ zijn volgens mij nog niet beantwoord (Lid Diertens);

Er komen signalen over de crisisopvang dat mensen zich niet geholpen voelen;
 Ik krijg signalen dat face to face afspraken in de praktijk niet wordt gedaan waar het echt noodzakelijk is. Zeker na de laatste persconferentie zien mensen het niet meer zitten.
 Licht vaak niet aan de behandelaren maar aan de Raden van Bestuur die hier op tegen zijn. Mijn vraag is er op hoog niveau een mail gestuurd worden naar de Raden van bestuur (GGZ) dat face to face gemakkelijk georganiseerd kan worden en dat ze de richtlijnen moeten respecteren. Zelfs ik kan ze vertellen hoe het moet.

Ik wilde mijn casus van S die bij (10)(2e) vandaan komt en nu bij Heelzorg op de wachtlijst staat via de zorgverzekeraar bij de regiotafel onder brengen maar nu ik hoor dat dit niet te bedoeling is zit ik hier wel met mijn oren te klappen. Ik heb daarom de factsheet en plan van aanpak nog maar eens bijgevoegd. Want volgens mij is het dus gewoon wel mogelijk.

Ik hoor graag jullie reactie

Groet,

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

M (10)(2e)

[w](#)

