

Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
1	<p>Verblijf gezinsgericht/ gezinshuizen</p> <p>Helaas moeten we vaststellen dat er geen wijziging wordt voorgesteld op dit zorgproduct, noch inhoudelijk noch financieel. Een gemiste kans wat ons betreft gezien de grote wens van een noodzaak in de regio MIJ/OV om juist deze vorm van verblijf te stimuleren. Ook heel passend bij de gevraagde en noodzakelijke ontwikkeling van transformatie verblijf na de sluiting van de Hoenderloo-groep. We vallen in herhaling maar ik wil nogmaals benadrukken dat entrealinhout op verschillende momenten heeft aangegeven dat de huidige omschrijving product verblijf gezinsgericht i.c.m. het bijbehorende tarief niet passend is. Enerzijds is er geen differentiatie van zorgzwaarte opgenomen in de productomschrijving, terwijl er in de praktijk grote diversiteit in de doelgroep is en dus ook in het aanbod van gezinshuizen. Daarnaast is er sprake van een te laag tarief dat sterk afwijkt met hetgeen in omliggende regio's wordt gehanteerd.</p> <p>Dit betekent in de praktijk dat het uitgangspunt van de regio/ landelijke transformatieopdracht, namelijk terugdringen residentiële voorzieningen ten gunste van gezinshuizen en pleegzorg, sterk onder druk komt te staan in deze regio. Sterker nog, het loont financieel op deze wijze om gezinshuizen af te bouwen ten gunste van residentiële voorzieningen.</p> <p>Daarom dringen we nogmaals aan om het huidige zorgproduct gezinsgericht verblijf i.c.m. het tarief te heroverwegen en aan te passen per 1 januari 2021.</p> <p>Uiteraard willen we hier graag bij ondersteunen, vragen beantwoorden ofwel informatie aanleveren indien dat gewenst is. In 2 van onze andere kernregio's is een dergelijke differentiatie reeds doorgevoerd.</p>	<p>De Regio MIJ/OV onderschrijft de noodzaak om differentiatie aan te brengen bij het product Verblijf Gezinsgericht. We zien inderdaad dat een toevoeging van een 'zwaarder' product nodig is. Dat voornemen ligt al langer maar is helaas door omstandigheden vertraagd. Voornaamste reden is de corona crisis: bij de opstelling van de inhoud van een zwaarder product met een nieuw tarief daarbij, willen we de landelijke lijn volgen. VNG wilde dit tarief al in februari/maart publiceren maar dit werd verschoven door de corona crisis. Wij willen als regio juist een landelijke lijn volgen om daarna verdere discussie over inhoud en tarief te voorkomen. Van de VNG hebben we begrepen dat dit najaar wel een tarief zou worden gepubliceerd en daar wachten wij op. In de tussentijd (in afwachting van het nieuwe tarief) hebben de gemeenten zich uitgesproken om ruimhartiger om te willen gaan met de toewijzingen voor Verblijf Gezinsgericht. Dat betekent dat er sneller en meer stapeling zou plaatsvinden van het product 'behandeling' bovenop het bestaande product 'Verblijf Gezinsgericht'.</p>	Nee	
2	<ul style="list-style-type: none"> 2.0.1 Stap 7, opdrachtnemer informeert CAK niet, dit doet gemeente zelf 	<p>Vanaf 1 januari 2020 is de gemeente inderdaad verantwoordelijk voor het informeren van het CAK (via het Berichtenverkeer).</p>	Ja	<p>De volgende zin zal worden verwijderd (1.9.1 stap 7): <i>Daarnaast informeert opdrachtnemer het CAK ten behoeve van de berekening van de eigen bijdrage door cliënt.</i></p>
3	<ul style="list-style-type: none"> 4.5.2 Zorgcoördinatie omvang: Flexibel in te zetten tot een maximum van 52 uur per jaar. Dit is niet conform productcodelijst. Wat wordt de eenheid in 2021? 	<p>De juiste eenheid voor het product Zorgcoördinatie is 'stuk' en niet 'uur'.</p> <p>Eenheid op de productcodelijst blijft gehandhaafd.</p>	Ja	<p>Omvang zorgproduct wordt: <i>Flexibel in te zetten tot een maximum van 52 stuks per jaar.</i></p> <p>Tevens zin toegevoegd: In principe wordt zorgcoördinatie 1x per systeem/gezin toegewezen; dit ter beoordeling van de gemeentelijke toegang.</p>
4	<p>Bladzijde 8, Stap 7; de opdrachtnemer informeert niet meer het CAK (vanaf 01-01-2020).</p> <p>- Is niet meer van toepassing</p>	<p>Vanaf 1 januari 2020 is de gemeente inderdaad verantwoordelijk voor het informeren van het CAK (via het Berichtenverkeer).</p>	Ja	<p>De volgende zin zal worden verwijderd (1.9.1 stap 7): <i>Daarnaast informeert opdrachtnemer het CAK ten behoeve van de berekening van de eigen bijdrage door cliënt.</i></p>
5	<p>Zorgcoördinatie staat in uren, max 52 per jaar. In productcodetabel staat: Zorgcoördinatie (gemiddeld 1 per week, max 52 per jaar), en eenheid declaratie en toewijzing staat stuks, per 'totaal binnen geldigheid van de toewijzing.</p> <p>- Onduidelijk, graag helder en eenduidig beschrijven</p>	<p>De juiste eenheid voor het product Zorgcoördinatie is 'stuk' en niet 'uur'.</p> <p>Eenheid op de productcodelijst blijft gehandhaafd.</p>	Ja	<p>Omvang zorgproduct wordt: <i>Flexibel in te zetten tot een maximum van 52 stuks per jaar.</i></p> <p>Tevens zin toegevoegd: In principe wordt zorgcoördinatie 1x per systeem/gezin toegewezen; dit ter beoordeling van de gemeentelijke toegang.</p>

6	-Gaat de definitieve productomschrijving Werkt mee, onderdeel worden van het 'grote' productenboek	Ja, deze zijn daar al in opgenomen.	Nee	
7	Gemeente Zutphen zet per 1-1-2021 de Werkt Mee-producten in voor Wmo.	Nvt	Ja	Toegevoegd dat de gemeente Zutphen de Werkt Mee producten inzet voor Wmo.
8	De overzichten van zorgrelevante opleidingen sluiten niet aan met het productenboek en de conoberoepentabel. We verzoeken de regio e.e.a. op elkaar aan te laten sluiten zodat een volledig overzicht ontstaat. (nu missen wij bijvoorbeeld de artsen en specialisten)	De beroepen in de CONO tabel zijn in 2017 opgenomen te zijn in de NZA-tabel. We zullen de NZA-tabel doorlopen en waar nodig aanvullingen doen op de overzichten met voor ons zorgrelevante opleidingen.	Nee, niet in het zorgproductenboek. Wellicht zullen de overzichten met zorgrelevante opleidingen wel worden aangevuld.	
9	Art. 1.3 Er is een BIG-, dan wel SKJ-geregistreerde medewerker dan wel geregistreerd vaktherapeut verbonden aan de te leveren dienstverlening zoals beschreven in het ondersteuningsplan dan wel familiegroepsplan. <u>Vraag:</u> Waarom wordt de registratie-eis voor de vaktherapeut niet direct gekoppeld aan het register Vaktherapie?	Onder geregistreerd vaktherapeut verstaan wij een vaktherapeut die in het register vaktherapie is geregistreerd.	Ja	Register vaktherapie toegevoegd in artikel 1.3
10	1.5 INZETTEN PROFESSIONALS Waar in dit document "professional" staat, wordt bedoeld: een medewerker met een afgeronde zorgrelevante Mbo-, Hbo- of Woopleiding. Welke opleidingen als zorgrelevant worden gezien, is te vinden in de overzichten op de website van de Zorgregio. Een zorgrelevante opleiding op Mbo-niveau is bijvoorbeeld SPW, een zorgrelevante opleiding op Hbo-niveau is bijvoorbeeld Social Work. Op de website van de Zorgregio staat het 'Toetsingskader Opleidingen' en overzichten met zorgrelevante Mbo-, Hbo- en Wo-opleidingen vermeld. Per product worden eisen gesteld aan de inzet van professionals. Denk hierbij aan de verhouding tussen professionals en het aantal cliënten en/of het percentage minimale inzet van een hbo/mbo-professional. Bij de berekening van de minimale inzet van professionals wordt uitgegaan van de verhouding per roosterperiode van de aanbieder (veel per maand). <u>Vraag:</u> Aangegeven wordt dat het overzicht van de zorgrelevante opleidingen op de website van de Zorgregio wordt geplaatst. Graag opnemen in de overeenkomst en bij wijzigingen zorgaanbieders actief informeren over de wijziging.	Omdat de overzichten moeten kunnen worden aangevuld met bijvoorbeeld nieuwe opleidingen en dus geen statische documenten kunnen zijn, besluiten we deze buiten de overeenkomst te houden en te publiceren. Bij wijzigingen van de overzichten zullen we zorgaanbieders actief informeren via onze nieuwsalert (website).	Nee	

<p>11 Pag 21: Eisen aan professional bij begeleiding groeps producten: Begeleiding groep licht: max 70% mbo en min 30% hbo. De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 3 of hoger geschoolde professional. Begeleiding groep basis: max 50% mbo en min 50% hbo. De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 4 of hoger geschoolde professional. Begeleiding groep complex: max 10% mbo en min 90% hbo. De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De uitvoering vindt plaats door een minimaal hbo-niveau geschoolde professional. <u>Opmerking:</u> we willen bezwaar aantekenen tegen het feit dat er alleen rekening wordt gehouden met het opleidingsniveau, terwijl competenties, interne scholing en werkervaring veelal meer waarde vertegenwoordigen dan het opleidingsniveau.</p>	<p>Dit is geen wijziging die op dit moment ter consultatie ligt.</p> <p>Desalniettemin merken we nog het volgende op: We begrijpen dat competenties, interne scholing en werkervaring zeer relevant zijn. Deze zijn echter door de Zorgregio niet te wegen, meten of toetsen. Dit is waarom we in verband met de borging van de kwaliteit van de zorg als minimum een zorgrelevante afgeronde Mbo-, danwel Hbo- of Wo-opleiding vereisen. Competenties, interne scholing, werkervaring en ook andere trainingen of cursussen kunnen wel worden meegenomen in een EVC-traject (en het daarna behalen van een vakbekwaamheidsbewijs) waarmee een medewerker kan aantonen vakbekwaam te zijn.</p>	<p>Nee</p>	
--	--	------------	--