

# Terugkoppeling

---

Overleg Doelgroepoverstijgend LVHC overleg

Locatie Online

Datum 13 februari 2023

Tijd 16:00 – 17:00

Aanwezig

- Cynthia Vogeler (Korsakov)
- Astrid Roesink (NAH+)
- Bea Notenboom (LBS)
- Barbara Wijnand (D-zep)
- Anne Braakman (Huntington)
- Xandra van Praag (GP+)
- Selma Koegler (MS)
- Douwe Willink (Secretariaat)
- Hamasa Kasigar (Secretariaat)
- Amber Pétin (Secretariaat)

Afwezig

- Natska Jansen (Kind&NAH+)

# Terugkoppeling

---

## Visitatie en criteria

- 1. Hoe en wanneer vindt evaluatie plaats van de criteria? Worden hierbij de doelgroepnetwerken en visiterende partijen betrokken omdat deze waardevolle aanvullende kennis hebben?** In 2023 wordt een plan van aanpak gemaakt met tijdslijnen voor de evaluatie van de criteria, een externe partij wordt ingezet om de criteria te evalueren. De doelgroepnetwerken en visiterende partij(en) worden hierbij zeker betrokken. In het proces nemen we ook mee hoe dit vormgegeven moet worden voor doelgroepen die later (2024-2025) gevisiteerd worden, zodat deze doelgroepen alsnog input kunnen leveren. Totdat alle doelgroepen gevisiteerd zijn, blijven de huidige criteria gelden. Indien de eerste opzet voor het plan van aanpak gerealiseerd is, wordt de opzet geagendeerd voor het eerstvolgende doelgroepoverstijgend LVHC overleg op 11 april 2023.
- 2. Positioneren last resort functie in REC of DEC: kunnen hierover doelgroep specifieke afspraken worden gemaakt?** Criteria DEC. 2 geeft aan dat een DEC een minimaal aantal last resort plekken biedt aan om cliënten op te vangen die dat nodig hebben. Onder last resort valt de behandeling van cliënten die zeer specialistische zorg nodig hebben, voor wie geen doorverwijzing meer mogelijk is en die nergens anders terecht kunnen. Doelgroepen kunnen doelgroep specifieke afwijkingen aanvragen bij de CELZ.
- 3. Visitatie op harde indicatoren terwijl we in ontwikkeltrajecten zitten, visitatie zal op ontwikkeling ingezet moeten worden.** De meetbare indicatoren zijn de eisen waaraan een instelling minimaal en volledig moet voldoen te kunnen voldoen aan het gestelde criterium. De minimale eisen zijn de eisen waaraan de doelgroepen minimaal moeten voldoen aan het einde van de transitiefase. Voor sommige indicatoren wordt er voor de minimale eis gerefereerd naar een plan van aanpak om te komen tot het betreffende criterium. Zie kolom minimale eisen in het toetsingskader. Het secretariaat wilt samen met de doelgroepnetwerken de co-creatie opzoeken en hen daarin een ondersteunende hand aanbieden.
- 4. Onduidelijkheid over status criteria en indicatoren versus afvinken en waarderend visiteren (soms zijn indicatoren het beste toetsbaar, soms de criteria).** In het toetsingskader worden voor elk criterium drie onderdelen toegelicht, de standaard, de intentie en de meetbare indicatoren. Bij de standaard wordt het onderwerp waaronder het criterium valt beschreven. De intentie is een verdere toelichting van de standaard waarin staat beschreven wat er wordt verstaan onder de standaard. De intentie is uitgesplitst in meetbare indicatoren waarin de eisen staan waaraan een instelling minimaal en volledig moet voldoen.

# Terugkoppeling

---

## Rol en juridische positie CELZ

1. **Welke rol heeft CELZ t.a.v. de visiterende partij? Toelichting: CELZ selecteert niet (meer), dat is belegd bij de doelgroepnetwerken o.b.v. het document over voorwaarden (maart '21). Toch blijkt een kennismakingsgesprek vóór contractering wel handig voor alle partijen. Contractering en communicatie daarover ligt o.i. bij de doelgroep.** Er is recent (december 2022) besloten dat de CELZ akkoord moet geven op de visiterende partij die ingezet wordt. Dit betekent dat er vooraf een kennismakingsgesprek gepland moet worden en een harmonisatiegesprek moet plaatsvinden alvorens de visitatie start. Het doel van dit gesprek is kennismaken met de visiterende partij en de aangeleverde documenten (o.a. de operationaliseerde criteria en het zorglandschap) te bespreken waarop gevisiteerd wordt. Na dit gesprek kan het doelgroepnetwerk starten met de visitaties. Het kennismakingsgesprek en harmonisatiegesprek staan beschreven in de visitatie- en beoordelingsreglement en visitatiecyclus voor de tijdelijke situatie 2023-2025.
  
2. **Mededingingswetgeving i.r.t. marktverdeling (concentratie, afstemming, samenwerking e.d.).** Reactie VWS:
  - In deze fase niet mogelijk om hier juridisch antwoord op te geven.
  - VWS heeft dit knelpunt in het vizier en er lijkt nu geen sprake van een nood of spoedsituatie.
  - VWS wil geen ruis creëren, liever geen antwoord, dan verkeerde verwachtingen scheppen.
  - Aangaande deze vragen zal er de komende weken meer duidelijk worden
  
3. **Objectiviteit van de gestelde criteria: zijn deze juridisch houdbaar i.r.t. marktverdelingsvraagstuk?** Reactie VWS:
  - In deze fase niet mogelijk om hier juridisch antwoord op te geven.
  - VWS heeft dit knelpunt in het vizier en er lijkt nu geen sprake van een nood of spoedsituatie.
  - VWS wil geen ruis creëren, liever geen antwoord, dan verkeerde verwachtingen scheppen.
  - Aangaande deze vragen zal er de komende weken meer duidelijk worden.
  
4. **Is CELZ bevoegd om accreditatiebesluit af te geven? Er wordt nu gesproken over een accreditatie advies, wie neemt het besluit? Duidelijk is dat dit onderdeel van de wetswijziging, maar wat gebeurt in de tussentijd?**
  - De Commissie adviseert de minister van VWS over de kennis en expertise-infrastructuur van de LVHC-doelgroepen, zoals opgenomen in haar instellingsbesluit.
  - *Tekst Staatscourant:* De CELZ heeft vanuit haar huidige taak(uitoefening) ruime

# Terugkoppeling

---

ervaring op het terrein van advisering over gespecialiseerde zorg voor lvhc-doelgroepen binnen de Wlz. Zij voorziet in adviezen over het zorglandschap en de zorginhoud van expertiseczorg waaronder kwaliteitscriteria voor deze gespecialiseerde zorg die zij op onafhankelijke wijze zorgvuldig heeft getoetst en gewogen. Deze adviezen spelen een belangrijke rol bij het komen tot zorgvuldige en onderbouwde keuzes bij de zorginkoop van expertiseczorg. Met gebruikmaking van de adviezen van de CELZ stellen de zorgkantoren in hun inkoopbeleid eisen aan de gespecialiseerde zorg, zodat nader wordt afgebakend in welke gevallen sprake is van aanbieders die gespecialiseerde zorg leveren. Op basis hiervan kan deze zorg bij de juiste zorgaanbieders worden ingekocht.

## Informatie en communicatie

### **1. Meerwaarde (en efficiëntie) van gescheiden infrastructuur van 8 doelgroepen LVHC?**

Er is een kennisinfrastructuur voor LVHC. De uitgangspunten zijn in de basis gelijk, met een CELZ, een set kwaliteitscriteria, een structuur met DEC's en REC's en een KC. Er zijn wel acht doelgroepen die ondanks de gelijkenissen ook vanuit historie of bijzonderheden van de doelgroep verschillen. Een doelgroep dient te voldoen aan de criteria, hoe dat georganiseerd wordt is aan de doelgroepen zelf.

### **2. Samenhang verschillende expertisecentra wordt gemist, iedereen moet het wiel zelf uitvinden, veel extra kosten en mankracht nodig voor deze opzet.**

Juist inspeland op de vraag waar er mag en kan worden afgeweken voor specifieke doelgroepen is er in de kennisinfrastructuur LVHC ruimte voor de specifieke doelgroepen. Met een eigen kenniscentrum die de kenniscirkel doorloopt voor de specifieke deelgroep, wordt een zorglandschap ingericht o.b.v. de behoeften van een doelgroep. De inrichting en operatie van een kenniscentrum en RECs en DEC's idem. In de basis is het een kennisinfrastructuur die al de kaders en vereisten stelt, de invulling kan door elke doelgroep naar de behoeften van de doelgroep worden ingevuld. Waar samengewerkt kan worden is dit zeker zinvol maar is niet afgedwongen of vereist.

### **3. Jaarlijkse wisseling van consultants KPMG die CELZ ondersteunen. Het niveau van de inhoudelijke discussie met de consultants van KPMG en dossierkennis sluiten niet aan bij de ontwikkeling van de LVHC-doelgroepnetwerken. Dit bemoeilijkt communicatie en continuïteit in de verschillende fasen waarin de doelgroepnetwerken zich bevinden. Hoe kan dit verbeterd worden? VWS geeft de opdracht aan KPMG. Deze opdracht is de laatste periode uitgegaan van een**

# Terugkoppeling

---

ondersteunende rol van KPMG aan CELZ. Vanaf de transitiefase ligt de verantwoordelijkheid in de uitvoering van het (goedgekeurde) transitieplan bij een doelgroepnetwerk om aan de criteria van het toetsingskader te voldoen. In de nieuwe opdracht van VWS aan CELZ wordt duidelijk welke ondersteunende activiteiten vanuit KPMG uitgevoerd kunnen worden. Zodra de opdracht duidelijk is wordt hier meer helderheid over gegeven worden.

- 4. Onduidelijk wat centraal wordt gecommuniceerd door wie naar stakeholders.** De CELZ heeft een verzoek bij VWS ingediend voor het verkrijgen van een website. Daarnaast heeft de CELZ een overzicht gemaakt van de communicatiemomenten. Ook is de CELZ momenteel een communicatieplan aan het schrijven.

## Vervolg

Voorafgaand aan het volgende doelgroepoverstijgend overleg op 11 april 2023 haalt het secretariaat tijdig input op bij de doelgroepnetwerken. Indien de doelgroepnetwerken behoefte hebben aan een Q&A tijdens het doelgroepoverstijgend dan wordt het overleg op die manier vormgegeven. Na het overleg geeft het secretariaat weer een update aan de CELZ over de punten die tijdens het overleg zijn besproken.

## Input doelgroepnetwerken voor evaluatie

Tijdens het doelgroepoverstijgend LVHC overleg zijn er door de doelgroepnetwerken meerdere punten aangekaart die meegenomen worden voor de evaluatie. Vanaf heden wordt nieuwe input vanuit de doelgroepnetwerken tijdens de doelgroepoverstijgende overleggen aan onderstaande lijst toegevoegd en bijgevoegd als onderdeel van de notulen.

- *Samenhang verschillende expertisecentra wordt gemist:* De doelgroepnetwerken zien in de toekomst mogelijk meerwaarde in samenwerking over de verschillende doelgroepen om de samenhang van expertise te borgen. De doelgroepnetwerken denken graag mee na over nieuwe vormen en opties voor de toekomst. Een voorbeeld hiervan is aansluiten bij de infrastructuren van academische netwerken.