

Namens de 25 GGD'en en GHOR-bureaus heeft GGD GHOR Nederland de subsidieregeling innovatie TAZ-WOZO beoordeeld om 'anders werken' mogelijk te maken via de inzet van digitale en hybride processen (doelstelling van deze regeling). We hebben dit met name beoordeeld op het stimuleren van kwaliteit en innovatie en op het realiseren van goed opgeleide medewerkers. Hiermee willen we de gelijke kansen op gezondheid voor iedereen vergroten. Onze majeure opmerkingen ten aanzien van de reikwijdte en doelstellingen van deze regeling vindt u hieronder. Op pagina twee treft u per pagina op detailniveau onze reactie op de volledige tekst van de subsidieregeling.

Reikwijdte van de subsidieregeling verruimen met inzet digitale en hybride processen zorg en ondersteuning tijdens rampen en crises en forensische zorg.

GGD, GHOR en GGD GHOR Nederland beschermen, bevorderen en bewaken de gezondheid van alle mensen in Nederland. GGD en GHOR vormen de basis van de publieke gezondheid. GGD GHOR Nederland is de branchevereniging van de 25 Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR-bureaus). In verbinding met elkaar en met anderen versterken we de publieke gezondheid in Nederland. We onderschrijven dan ook dat in definitie van 'zorg en ondersteuning' de verbinding wordt gemaakt met de Wet Publieke Gezondheid.

Onder 'zorg of ondersteuning' missen we een verwijzing naar de Wet Veiligheidsregio om de inzet van digitale en hybride processen zorg en ondersteuning tijdens rampen en crisis te stimuleren. Deze wet organiseert de (na)zorg die wordt geboden door GHOR. Zij coördineren de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crisis. In het kader van de digitale en hybride grootschalige geneeskundige hulpverlening en OOK de forensische zorgprocessen adviseren we u eveneens de relatie met het Ministerie van V&J op te nemen op pagina 2 artikel 2. In deze tekst ontbreekt bijvoorbeeld een verwijzing naar de kaderregeling subsidies van het ministerie van V&J.

Doelen subsidieregeling in lijn brengen met toelichting subsidieregeling

Het doel van deze regeling is op pagina 3 nu smal geformuleerd en niet in lijn met de toelichting op pagina 9 en 10. We missen in het doel van de subsidieregeling dat het arbeidsbesparend of arbeidsverlichtend kan werken voor de zorgmedewerkers (zoals ook beschreven in uw korte toelichting bij de internetconsultatie). En om hiermee aan te sluiten op de digitalisering van de samenleving. Deze aanvullende doelen zijn wenselijk omdat het effect van deze subsidieregeling niet hoeft te resulteren in minder medewerkers die worden ingezet of effectiever worden ingezet. Zoals op pagina 10 staat beschreven zijn er niet minder medewerkers nodig maar moet het anders worden georganiseerd om aan de toenemende zorgvraag te voldoen. Daarnaast ontbreken doelen 2,3, 4, 5 en 6 die worden genoemd in de toelichting op pagina 9 en 10.

Wij vertrouwen erop dat u onze reactie meeneemt bij een eventuele aanpassing van de regeling.

Met vriendelijke groet,

Joyce Nellissen

Senior adviseur GGD GHOR Nederland

Hieronder vindt u op detailniveau onze volledige reactie per pagina.

Pagina 1, clusterorganisatie: suggestie om de toelichting aan te vullen met 'een reeds bestaand netwerk' (genoemd op pagina 16, alinea 2). Met de huidige tekst op pagina 1 is onduidelijk of een landelijke branche- of koepelorganisatie, onder het begrip 'clusterorganisatie' of onder 'aanbieder' valt. Als landelijke branche- of koepelorganisatie stimuleert GGD GHOR Nederland gezamenlijke activiteiten ten behoeve van het transformeren en anders organiseren van zorg- en ondersteuningsprocessen in landelijke programma's waarvan alle GGD-en en GHOR-regio's profiteren.

Pagina 2: Onder 'zorg of ondersteuning' missen we een verwijzing naar de Wet Veiligheidsregio. Deze wet organiseert de (na)zorg die wordt geboden door de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR). Zij coördineren de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crisis.

Pagina 2 artikel 2: In het kader van de forensische zorg en grootschalige geneeskundige hulpverlening kan ook de relatie met V&J opgenomen worden. In deze tekst ontbreekt een verwijzing naar de kaderregeling subsidies van V&J.

Pagina 3 artikel 3: Het doel van deze regeling is op pagina 3 nu smal geformuleerd en niet in lijn met de toelichting op pagina 9 en 10. We missen in het doel van de subsidieregeling dat het arbeidsbesparend of arbeidsverlichtend kan werken voor de zorgmedewerkers (zoals ook beschreven in uw korte toelichting bij de internetconsultatie). En om hiermee aan te sluiten op de digitalisering van de samenleving. Deze aanvullende doelen zijn wenselijk omdat het effect van deze subsidieregeling niet hoeft te resulteren in minder medewerkers die worden ingezet of effectiever worden ingezet. Zoals op pagina 10 staat beschreven zijn er niet minder medewerkers nodig maar moet het anders worden georganiseerd om aan de toenemende zorgvraag te voldoen. Daarnaast ontbreken doelen 2,3, 4, 5 en 6 die worden genoemd in de toelichting op pagina 9 en 10.

Pagina 4 artikel 9 lid 2: aanvullen tekst met 'tenzij het subsidieplafond is bereikt, uitleg op pagina 21'.

Pagina 5 artikel 10: Waar beoordeelt de commissie SIT op om de minister te adviseren? Zijn dat de beoordelingscriteria als bedoeld in artikel 11, vijfde lid op pagina 7?

Pagina 5 artikel 11 lid 1: Hoe kom je als bewezen innovatie op de website van RVO? Daarnaast de suggestie om een deeplink op te nemen naar de betreffende pagina.

Pagina 6 artikel 12 lid C: Suggestie om hier toe te voegen waaraan dit evaluatieonderzoek moet voldoen of waar een toelichting te vinden is van dit evaluatieonderzoek. Moet dit evaluatieonderzoek voldoen aan de eisen genoemd op pagina 8? En worden die eisen omgezet in spelregels waarvoor gebruik gemaakt kan worden van voorbeelden zoals genoemd op pagina 23 onderaan en pagina 24 bovenaan?

Pagina 7 bijlage criteria kwaliteit van het activiteitenplan: Aan hoeveel criteria moet activiteitenplan voldoen om gehonoreerd te worden? Het is aannemelijk dat onze leden niet in alle gevallen, bijvoorbeeld aan criteria 'e', kunnen voldoen. Het is onduidelijk of de maatschappelijke digitaliseringstransitie en/of het doel van IZA om 70% van de zorgprocessen digitaal aan te bieden, worden beschreven in regiobeelden en -plannen.

Pagina 10 maatschappelijke opgaven, passage 2: doordat alleen de doelgroep ouderen wordt genoemd ontbreekt het belang van digitale en hybride processen van zorg en ondersteuning voor andere doelgroepen zoals voor jongeren. Een voorbeeld is de GGD-innovatie 'www.jouwggd.nl' . Een jongere die niet lekker in zijn of haar vel zit krijgt hier laagdrempelig toegang tot eHealth toepassingen om het probleem aan te pakken voordat het erger wordt. Dit is een laagdrempelig digitaal middel die aansluit op de jongeren die digitaal preventieve ondersteuning wensen.

Pagina 12. Opschalingsroute: er staat onterecht twee keer het woord 'zal' in de volgende zin: "Het overzicht zoals in het eerste lid van artikel 11 onder a beschreven wordt, staat gepubliceerd op de website van de RVO gepubliceerd en zal ten minste ieder kwartaal geactualiseerd zal worden op basis van de door het Platform beoordeelde processen."