

**To:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Thur 4/23/2020 10:21:20 PM  
**Subject:** FW: Zorg in de toekomst, zorg van de toekomst, zin in de toekomst!  
**Received:** Thur 4/23/2020 10:21:20 PM  
[Overzicht trajecten afschalen maatregelen 21 april.docx](#)

Ha (10)(2e)

Zie hieronder; een overzicht tav lopende trajecten. Wellicht voor jou behulpzaam ter reflectie om beter zicht te hebben wat er allemaal speelt momenteel. Omdat MEVA in al deze sporen actief een rol heeft te vervullen en er behoefte is aan overzicht en inzicht (inhoudelijk) stel ik light vorm van coördinatie voor. Tot nu toe vanavond alleen reactie van Marieke die aangeeft dat de coördinatie wat haar betreft via pDG overleg zou kunnen lopen. Ik wil even kijken of en hoe we daar de verbinding dan mee kunnen zoeken om zo te voorkomen dat we in deze toch al zeer drukke tijden geen zaken dubbel gaan doen en we met elkaar een goed overzicht en inzicht houden. Misschien is het wijs dat ik anders aansluit vanuit de SG-kolom bij dit pDG overleg? Of hoe kijk jij er tegen aan?

Tav je vraag over de maatschappelijk-economische input tbv OMT, om zo tot beter afgewogen (meer integraal) invulling te komen van de transitie naar de reguliere zorg en samenleving hebben we contact met RIVM die morgen hierover een met voorstel komen voor de BR.

Ik ben benieuwd of de BR morgen nog meer/ander licht op onderstaande trajecten werpt en indien er tbv reflecties in de BR informatie nodig is dan zouden we dit tezamen met de collega's van andere directies kunnen verzorgen. Geef maar aan waar we kunnen helpen desgewenst.

Fijne avond (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Datum:** donderdag 23 apr. 2020 6:51 PM  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Kopie:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Zorg in de toekomst, zorg van de toekomst, zin in de toekomst!

Beste (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Ik deel het beeld dat er nu een stapeling is van trajecten. Ik denk wel dat de inventarisatie een slag dieper moet gebeuren. Er zijn nu verschillende trajecten waarvan een deel onderdeel uitmaakt van de crisisstructuur en een deel niet. Ook verschillen de trajecten in afrit en doorlooptijd. Wij krijgen ook veel verzoeken om mee te denken en te doen en dat geldt volgens mij ook voor jullie directies. Een beter overzicht en coördinatie juichen wij toe.

Het is volgens mij niet problematisch dat er verschillende trajecten zijn met ieder een eigen verantwoordelijke. Wel moet voorkomen worden dat we de schaarse mensen die bij deze trajecten betrokken zijn hetzelfde werk doen en – misschien nog wel belangrijker – we moeten erkennen dat informatie en kennis uit de verschillende trajecten ook uitgewisseld moet worden. Om maar een voorbeeld te noemen: in de contourennota moet nagedacht worden over de vraag wat we moeten doen om de zorg toekomstbestendig te houden. In andere trajecten wordt weer gekeken wat de impact van de coronacrisis is voor de zorg. Het ontbreken van informatie-uitwisseling tussen deze trajecten zou zorgen voor suboptimale producten. En dat is zonde.

Ik zie op dit moment de behoefte om de verschillende informatiestromen te ordenen en ik denk dat we dat kunnen doen langs de volgende drie onderdelen:

- **Betere afweging voor transitieperiode:** Er worden op dit moment door de MCCB afwegingen gemaakt over de aanpak van de crisis. Hier is in toenemende mate behoefte aan bredere kennis zodat in de afweging bij de crisisbestrijding ook de

breder impact van de maatregelen (op maatschappij/economie/volksgezondheid) meegewogen kan worden. In de bijlage die gisteren door Marieke is rondgestuurd is al een overzicht gegeven van trajecten die hier spelen, maar ook dit overzicht is weer door de actualiteiten achterhaald (zie het overzicht in de bijlage).

*Wat speelt er al:*

Er zijn grofweg drie lijnen te identificeren:

- a) Het coördineren en prioriteren van protocollen voor het herstarten van werkzaamheden (crisisstructuur en ambtelijke vijfhoek)
- b) Het pakket aan financiële noodmaatregelen en het afschalen en doorontwikkeling daarvan (besluitvorming vijfhoek)
- c) De behoefte om het OMT of MCCB te voeden met bredere expertise dan alleen medisch (discussie in BR). We zijn gevraagd om hierover mee te denken en wij denken aan een samenwerking tussen SCP, CPB en RIVM (laatste zal waarschijnlijk hierover een voorstel in BR van vrijdag doen).

**Beter inzicht in huidige situatie in de reguliere zorg:** Er is behoefte aan meer informatie over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere zorg. Oftewel waar staan we. Tegelijkertijd moeten we kijken hoe we hiermee omgaan.

*Wat speelt er al:* In deze categorie horen trajecten zoals de NZa die de herstart van de zorg gaat coördineren (en daardoor vast ook veel leert over de toestand van de zorg en zinnige informatie ophaalt voor trajecten zoals JZOJP en Zinnige Zorg) en het RIVM die voor de BR een eerste inventarisatie heeft gemaakt van de gevolgen van corona voor de volksgezondheid. Ook het dashboard waar wij mee bezig zijn speelt hier een rol. Veel kennis over de toestand van de zorg ligt er natuurlijk ook bij de verschillende beleidsdirecties. Zo houden wij ook in de gaten of het zorgpersoneel nog wel voldoende draagkracht heeft in die sectoren die geraakt worden door de crisis.

**De gevolgen voor de toekomstige zorg (en de beleidsimplicatie daarvan).** Hier gaat het om vooruitkijken. Dit kan echter alleen goed gedaan worden door ook de impact van de actualiteiten mee te nemen. De contourennota ging uit van schaarste aan personeel. Hoe zit dat nu en wat mogen we verwachten voor de toekomst? Betaalbaarheid werd geproblematiseerd. Waar staan we nu en hoe groot is de opgave?

*Wat speelt er al:* Er zijn rapporten geschreven die raakvlak hebben (BMH, TZTO, SER). De vraag is nu welk deel van deze analyses staat nog en waar moet deze voorzien worden van een update? Er komt nog een advies van de WRR (wat gaan zij meenemen van de actualiteiten?). Ook komen er weer verkiezingen aan. Hoe gaan we de politiek ondersteunen bij het maken van politieke afwegingen? Er zijn verschillende trajecten nu opgestart. Het RIVM gaat een corona-inclusieve verkenning maken om de impact van corona inzichtelijk te maken. De contourennota denkt na over de toekomst van het zorgbeleid, ZiK loopt nog etc.

Waar brengt dit ons? Volgens mij is het zaak dat de verschillende trajecten blijven doorlopen, maar dat er wel een **coördinatiegroep** moet komen om de samenhang en uitwisseling te borgen. Dit kan volgens mij op niveau van coördinatoren/MT-leden, maar het kan geen kwaad als wij daar ook eens over doorspreken. Deze groep moet zorgen dat er geen dubbel werk gedaan wordt en dat er voldoende aandacht is voor de actualiteiten én de voorbereiding op de periode na de crisis. Een eerste stap zal dan moeten zijn om het overzicht compleet te maken om hiaten en dubbel werk inzichtelijk te maken.

Wij zien voor onszelf hierin een rol, maar die willen we vanwege jullie betrokkenheid bij de verschillende trajecten samen met jullie oppakken. En als we nog directies missen dan moeten die natuurlijk ook gewoon aan kunnen schuiven. Zal ik een Webex meeting laten plannen om hier volgende week even over te hebben met elkaar?

Zonnige groet, (10/2e)

NB: [redacted] had mij ook gevraagd om over bovenstaande na te denken. Ik zal dan ook bovenstaande plan met hem delen vanavond

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 22 apr. 2020 4:30 PM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
<[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** Zorg in de toekomst, zorg van de toekomst, zin in de toekomst!

Beste [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]

De uitbraak van het Covid-19 virus vraagt niet alleen om de opvang van de patiënten die door dat virus zijn getroffen, maar heeft ook gevolgen voor de andere vormen van de gezondheidszorg, het volksgezondheidsbeleid en zal ook zijn consequenties hebben voor de toekomstige organisatie van de zorg. Vorige week spraken we er in de pBR over, los daarvan zag ik een mail uit het Contourenteam, waren er stukken op de BR geagendeerd, heeft MEVA de opdracht van de SG om iets in vervolg op de BR te doen, heeft de NZa een verzoek gekregen etc. etc. Mijn waarneming (maar misschien klopt die niet) is dat niet iedereen van alles op de hoogte is. Nu hoeft dat misschien ook niet maar het lijkt mij wel nuttig de initiatieven die er lopen in kaart te brengen en zo ook te bezien of er dubbelingen in zitten, of er eventuele hiaten zitten, etc.

Als jullie dat ook nuttig vinden, zouden jullie dan bijgaand A4-tje willen (laten) aanvullen? Lukt het vrijdag te retourneren?

Groet,

[redacted]

drs. [redacted] [redacted]

[redacted] Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]