To: (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) ((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e) , (2).
Sent: Thur 4/2/2020 9:34:49 AM
Subject: RE: 2020 04 02 CONCEPT Opdrachtbeschrijving financieel projectgroepje
Received: Thur 4/2/2020 9:34:49 AM

Hoi (10)(2e)

Dank voor je reactie. Een ingewikkeld vraagstuk. Ik denk nog even mee (was ik afgelopen dagen op basis van het GUPTA onderzoek al beetje mee gestart…).

De vraag is of een deel van de coronacentra/corona-units uit de regionale aanpak hier een rol bij kunnen spelen. Je zult de komende periode met inhaalzorg de druk op ziekenhuiszorg zo laag mogelijk moeten houden. Dat betekent dat de beroepsverenigingen een kader zou moeten maken welke zorg er eerst in aanmerking komt voor inhaalzorg. Vervolgens moeten we proberen het verblijf in de ziekenhuizen zo kort mogelijk te houden. Dat kan deels worden gerealiseerd door gebruik te (blijven) maken van de infrastructuur (coordinatiepunt) en een deel van de extra capaciteit die omwille van Corona is gerealiseerd. Het coordinatiepunt blijft in de lucht om de transferverpleegkundige te helpen bij de toeleiding naar een plek voor "verlengde ziekenhuiszorg", een deel van de capaciteit die is neergezet kan worden gebruikt voor de verpleging. De hotels zullen in het post-corona tijdperk weliswaar weer opengaan, waardoor deze capaciteit wordt afgeschaald, maar covid-units die in bestaande (leegstaande) vleugels/locaties van zorginstellingen zijn gerealiseerd kunnen hiervoor wel ingezet worden (?). Deze capaciteit kan ook gebruikt worden voor zware verpleging die je normaliter in ziekenhuis zou bieden en niet in reguliere instelling of thuis.

Daar moet ik nog eens verder over denken en misschien met paar deskundigen over verder praten hoe realistisch dit is. Zou kunnen leiden tot een regionale aanpak voor kwetsbare patienten in het post-coronatijdperk ;-). Ik weet niet of de commandostructuur van de DPG dan nog werk, volgens mij hebben ze dan geen rol meer, maar de samenwerking en infra staat dan hopelijk toch al.

Hartelijke groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 2 april 2020 10:57
Aan: (10)(2e) , (2). < (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: 2020 04 02 CONCEPT Opdrachtbeschrijving financieel projectgroepje

Nee, volgens mij niet. Traject nza gaat vooral over hoe je de prioritering en verdeling van zorg doet na de crisis. Je zal dan inhaalvraag hebben terwijl de capaciteit niet groter is (wel vermoeider). Vraag is hoe je dan gaat coordineren. Speelt zeker in 2e deel jaar. Maar ook op korte termijn. Nu wordt alles weggedrukt door corona. Terwijl sommige zorg uitstellen ervoor zorgt dat je later meer kosten hebt. Daar gaan we ism cz en meva een traject opzetten.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e) , (2). < (10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 2 april 2020 10:29
Aan: (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: 2020 04 02 CONCEPT Opdrachtbeschrijving financieel projectgroepje

Hoi (10)(2e)

Jij sprak net over de uitgaven niet acute zorg, zou meelopen in NZA traject. Valt dit daaronder of hoef ik me van die opmerking niets aan te trekken?

Groet
(10)(2e)

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

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

Volgende 2 pagina's verwijderd vanwege dubbel document