To: [redacted]
Cc: [redacted]
From: [redacted]
Sent: Thur 9/10/2020 7:04:58 AM
Subject: RE: Agenda Contourenteamoverleg 10-9-2020
Received: Thur 9/10/2020 7:04:59 AM

Ik ook niet; wie kan even nieuwe webex link aanmaken?

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 10 september 2020 09:03
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Agenda Contourenteamoverleg 10-9-2020

Ik kan niet in de vergadering komen.

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 9 september 2020 09:38
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Agenda Contourenteamoverleg 10-9-2020

Ha allen,

Dat is nogal een lijst ook nog van [redacted] inderdaad. Ik heb even gezocht en gevonden wat hij bedoelde met de VVD-initiatiefnota. Zie bijlage en zie hieronder een samenvatting uit het FD. Denk meer corona dan voor CN relevant is maar laat wel zien hoe ze denken over meer (structurele) centrale regie.

Groet,

[redacted]

[redacted]

VVD wil vast netwerk van stand-bybedrijven voor pandemiebestrijding

De overheid moet als het aan de VVD ligt structureel gaan samenwerken met bedrijven om in noodgevallen tekorten aan medische hulpmiddelen en medicijnen aan te vullen, net zoals dat eerder dit jaar op ad-hocbasis gebeurde.

Partijwoordvoerder zorg Hayke Veldman roept in een initiatiefnota op tot een vast netwerk van bedrijven dat paraat staat om in tijden van crisis over te schakelen naar de productie van medische hulpmiddelen en -apparatuur. Dat is — zeker op korte termijn — efficiënter en goedkoper dan het op grote schaal terughalen van medische productie uit het buitenland (reshoring).

'Tijdens de coronapiek zag je hoe bedrijven als Auping en Demcon overschakelden op de productie van mondkapjes en

beademingsapparatuur, en jeneverstokers desinfecterende handgel gingen maken,' zegt Veldman. Hij bepleit een landelijke database van zulke bedrijven, die op korte termijn vergelijkbare productielijnen kunnen opzetten in geval van nood.

Gedeeld belang

Dergelijke afspraken met bedrijven moeten jaarlijks worden geactualiseerd en de stand-by productiecapaciteit zou moeten worden gecertificeerd om de kwaliteit van de geleverde hulpmiddelen te kunnen garanderen. Voor de kosten heeft Veldman een verdeling voor ogen. 'Er ligt immers een gedeeld belang om die productielijnen achter de hand te hebben.'

Bedrijven paraat laten staan pakt volgens Veldman voor de overheid goedkoper uit dan reshoring, want dat zou subsidie vergen voor de productie van hulpmiddelen die elders voor (veel) minder geld kunnen worden gemaakt. Ondernemingen profiteren op hun beurt omdat zij in tijden van crisis verzekerd blijven van omzet door een afnamegarantie van de overheid.

Het veiligstellen van voldoende geneesmiddelen ligt ingewikkelder, omdat veel noodzakelijke grondstoffen uit het buitenland komen. Daarom zou de 'ijzeren voorraad' aan cruciale geneesmiddelen die de minister voor Medische Zorg wil aanleggen moeten worden uitgebreid met grondstoffen en halffabricaten, aldus de initiatiefnota.

Van: [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 8 september 2020 16:58
Aan: [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) . < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) , (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
CC: [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e) @kabelfoon.nl' < (10)(2e) @kabelfoon.nl>; [redacted] (10)(2e)) < [redacted] (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Agenda Contourenteamoverleg 10-9-2020

Beste Contourenteam-ers,

Hierbij een korte update m.b.t. de HVS van morgen.

- Zoals jullie gezien hebben in de mail die (10)(2e) gisteren doorstuurde heeft MMZS na nadere bestudering van de nieuwe conceptversie van de CN nog aantal fundamentele punten bij het stuk. Dit geldt ook voor de reactie die we van haar politiek adviseur [redacted] (10)(2e)) kregen (zie bijlage, nog niet eerder gedeeld).
- Daarom is de HVS morgenavond niet zoals gepland in brede samenstelling (gericht op afronding consultatieversie en vervolgproces), maar wordt het een bespreking in kleiner comité (MVWS, MMZS, SVWS, DGLZ, DGCZ, SG) met vanuit het Contourenteam [redacted] (10)(2e) [redacted] erbij.
- Daarin zal MMZS haar punten toelichten en wordt gezamenlijk verkend waar consensus zit voor een consultatieversie van de CN die voor alle BWP acceptabel is. Dit moet wel passen binnen het kader dat aanpassingen binnen een week gedaan kan worden i.v.m. CWIZO/MR voorafgaand aan uitbrengen voor begrotingsbehandeling.

Donderdagochtend in het teamoverleg zullen we uiteraard terugkoppelen naar het hele team.

(10)(2e)

[redacted] (10)(2e)
[redacted] (10)(2e)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport

M: [redacted] (10)(2e)
E: (10)(2e) @minvws.nl
T: [redacted] (10)(2e)

Secretariaat: [redacted] (10)(2e) (10)(2e) [redacted]

[redacted] (10)(2e) [redacted]) < (10)(2e) [redacted] @minvws.nl>
Verzonden: maandag 7 september 2020 13:48
Aan: [redacted] (10)(2e) [redacted]) < (10)(2e) [redacted] @minvws.nl>
Onderwerp: Opmerkingen TvC bij CN

Ha (10)(2e)

Hierbij ook nog mijn opmerkingen. Zorg jij dat deze bij de juiste collega's terechtkomt? Dank!

Groet (10)(2e)

- In HLA maken zorgpartijen regiobeelden die als basis dienen om verandering vorm te geven. Kunnen daar nú al dergelijke CN conclusies op worden getrokken?
- Onderbouwing met bestaande literatuur ontbreekt in het geheel. Geen onderliggende onderzoeken, evaluaties of studies van toonaangevende instituten
- 'Fragmentatie in zorgaanbod regio worden aangepakt', ik denk aan discussie KO als alg. voorziening, of nieuwe structuur ambulancezorg. Hoe ga je in vrije sector ingrijpen
- Eerste gesprekken intern (MEVA, Acute zorg) en extern (NVZ) zeggen dat door juiste prikkels juiste regio's elkaar wel vinden. Speelt dit echt in curatieve zorg?
- Ophangen aan COVID (zeker in inleidende samenvatting) blijft kwetsbaar.
- Expliciete koppeling met het sociaal domein vraagt zorgvuldige, integrale afstemming met SZW, tijdig in het proces. Is dat gebeurd?
- De aanleiding blijft ontzettend vaag en verwijst veel naar COVID. Zeker na sluiten van HLA (huzarenstukje VWS?) en zonder een enkele verwijzing naar gedegen wetenschappelijke onderbouwing zou ik me als zorgpartij niet serieus genomen voelen
- Ook het doel van de nota is niet geëxpliciteerd:
  - is het een aankondiging tot een grootschalige hervorming,
  - een globale analyse van het actuele zorglandschap,
  - of een prikkelend ideologisch discussiestuk wat als startpunt dient voor een brede discussie in Kamer, zorgveld en samenleving?
- Wat vínden SER, BMH en de WRR eigenlijk van deze exercitie? We bouwen (blijkbaar) op hen, maar zijn ze voorstander van deze zoektocht? Denken ze mee en juichen ze dit toe: in deze fase, met het beoogde doel en met deze impact
- 'Consultatie voor begrotingsbehandelingen' zegt de nota. Hoe is politieke sondering daarbinnen geborgd?
- Verdringing van onderwijs, sociale zekerheid en veiligheid door zorguitgaven koppelen aan een systematiek/stelselprikkel (cf. gevraagd door MinMZS) komt niet terug in actuele stuk
- Corona vs. betaalbaarheid van de zorg wordt geproblematiseerd. Maar is dat echt zo? Sociaal economische effecten zijn véél groter. Uit ontwikkeling zorgpremie blijkt dat het mee lijkt te vallen...
- Die wispelturigheid lees je ook terug. Verderop in de nota wordt Covid gekoppeld aan discussie 'zinnige zorg' en 'ehealth' en heeft het opeens onze ogen geopend
- 'Coronapandemie bevestigt belang steviger inzet preventie??', hoe had gezonder leven deze pandemie dan wel kunnen voorkomen/verzachten?
- ...'of belang meer centrale regie'. Op momenten ja, een flexibele infrastructuur waarin je kan opschalen in tijd van crisis en kan afschaken is zinnig. Initiatiefnota VVD redeneert in die geest
- De eerste verwijzing in de hele nota is een ingezonden stuk in NRC. Later zien we citaten van zorgmedewerkers op websites van koepelorganisaties. Daar kun je toch geen stelselherziening op voorbereiden. Waar zijn harde, concrete adviezen van de NZa of het ZIN die noodzaak onderbouwen?
- Gemeenten inzet op preventie verplichten via WPG: gedurfde stap in tijden van tekorten op het sociaal domein. Hoe gaat dit vallen.
- Ervaart het veld ook daadwerkelijk een diffuus beeld in regio's? Juist door de verschillende structuren in het stelsel heeft iedere structuur een infrastructuur
  - Dat is niet per se wenselijk, maar het betekent dat de versplintering van regio's een gevolg en niet ten grondslag ligt aan het stelsel
  - Vraag is dus of je hier als Rijksoverheid zo expliciet sturing op zou moeten hebben
- 'Belangen bestuur van een ziekenhuis in dezelfde kant op wijzen als belangen van medisch-specialistisch bedrijf' komt uit de lucht vallen. Wat wordt hiermee bedoeld?

(10)(2e)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
06 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl |