

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/16/2020 12:46:20 PM
Subject: RE: lessons learned van de Covid19 periode
Received: Thur 7/16/2020 12:46:23 PM

Geachte mevrouw (10)(2e)

Hierbij namens (10)(2e) de lessons learned vanuit de ROAZ ZWN:

- Het gaat om het hebben van een netwerk vóór de crisis. Goede relaties hebben zich in crisistijd uitbetaald. Wil om elkaar te helpen binnen ROAZ ZWN is groot. Vertrouwen in elkaar is daarbij essentieel.
- In ROAZ ZWN hebben partijen elkaar ook met PBM geholpen alvorens LCH er was. Er was enorme bereidheid om elkaar te helpen.
- Samenwerking met andere netwerken waren essentieel om alle expertise over diverse onderwerpen aan tafel te brengen; capaciteit, personeel, geboortezorg etc.
- Samenwerking met LCH verliep moeizaam. Omgooien van bestel structuur (via Mediq en QRS) tijdens de crisis werd niet door alle partijen begrepen. Communicatie vanuit LCH en Mediq was niet goed.
- Het was voor partijen onduidelijk wat de rol van de nieuwe landelijke coördinatiepartijen was. Vb LCH was van inkoop. Regionale uitlevering via ROAZ en GHOR. Vaak verwarring over dat ROAZ / GHOR spullen niet kon leveren, terwijl dit te maken had met spullen die er gewoonweg niet waren of ROAZ die niet kreeg van LCH door grotere tekorten bij andere regio's.
- Realtime inzicht in beschikbare capaciteit moet snel beter. Handmatige uitvraag bij ziekenhuizen, verwerking door bureau ROAZ en LCPS kost veel tijd.
- Afschalen van reguliere zorg goed verlopen; partijen hebben elkaar laagdrempelig geïnformeerd. Idem voor opschalen.
- Oprichting van RONAZ (regionaal overleg niet acute zorg) via GHOR heeft veel onnodige verwarring opgeleverd. Waarom kreeg GHOR deze opdracht, terwijl VVT al veelal bij ROAZ'en zijn aangesloten? Dit kan efficiënter. VVT is volgens nieuwe Amv partner van het ROAZ, en daar vindt integrale afstemming in de keten plaats. Geen nieuwe gremia oprichten voor ketenafstemming. Dan is er risico op minder integrale blik.
- RCPS en LCPS heeft meerwaarde. Spreiding van patiënten is nodig om te zorgen dat iedereen best mogelijke zorg krijgt. Aandachtspunt hierbij is dat medici ook moeten handelen om spreiding te bevorderen.
- In beginsel onduidelijkheid over financiering meerkosten, dit heeft geleid tot veel vragen aan ROAZ. Afstemming met zorgverzekeraars daarover liep in ZWN goed.
- Coördinatie van capaciteit en PBM ligt zolang het kan regionaal. Waar nodig opschalen naar landelijk. Van centraal/ landelijk is duidelijkheid nodig over randvoorwaarden (geld) en structuur.
- ROAZ bureaus krijgen steeds meer taken, snel passende financiering voor deze nieuwe taken is noodzakelijk.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

tel. 010 (10)(2e)
 Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam,
 Bezoekadres: (10)(2e) Dr.Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 15 juli 2020 09:29

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: lessons learned van de Covid19 periode

Geachte mevrouw (10)(2e)

Dat is geen probleem. Dank voor het bericht.

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @erasmusmc.nl>

Verzonden: woensdag 15 juli 2020 09:09

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: FW: lessons learned van de Covid19 periode

Geachte mevrouw (10)(2e)

Namens (10)(2e) wil ik u laten weten dat wij de gevraagde informatie morgen zullen aanleveren. Het lukt helaas niet om alles vandaag al klaar te hebben.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

tel. 010 (10)(2e)
 Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam,
 Bezoekadres: (10)(2e) Dr.Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @erasmusmc.nl>

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag, juli 2, 2020 09.31 uur

Aan: (10)(2e) - LNAZ (10)(2e) @lnaz.nl <(10)(2e) @lnaz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @erasmusmc.nl>; (10)(2e) @lhv.nl;
 (10)(2e) @lhv.nl; (10)(2e) @venvn.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nza.nl;
 <(10)(2e) @demedischspecialist.nl>; (10)(2e) @demedischspecialist.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl;
 <(10)(2e) @jrgi.nl>; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl;
 <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @lumc.nl
CC: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl;
 <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: lessons learned van de Covid19 periode

Beste bestuurders,

Afgelopen maandag heeft u met de minister gesproken over het verzamelen en opsturen van de geleerde lessen van de Covid-periode en aanbevelingen die u heeft vanuit de zorg(praktijk). Heeft u de eerste golf geëvalueerd en welke lessen zijn geleerd? In het overleg van maandag kwamen de volgende thema's al even aan de orde:

- gescheiden patiëntenstromen binnen zorginstellingen
- inkoop persoonlijke beschermingsmiddelen en de verdeling en verstrekking er van
- afschalen en opschalen reguliere zorg
- verdeling patiënten (boven)regionaal
- duidelijkheid financiering extra kosten
- real time inzicht in bezetting ziekenhuisbedden en inzicht in waar plek is
- kloppen de cijfers
- samenwerking met GGD en VVT sector
- wat is er in de voorbereiding (decentraal) nodig en wat verwacht u dat er centraal wordt geregeld?

(10)(2e) en ik ontvangen uw input graag uiterlijk 15 juli.

Uw input wordt gebruikt voor het informeren van de Tweede Kamer, op wiens verzoek we op 1 september een brief sturen. Houdt er dus rekening mee dat uw inbreng openbaar kan worden. De lessons learned brief over de verpleeghuissector wordt volgende week aan de Tweede Kamer gestuurd. Deze brief zal ik u dan ter informatie toesturen.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)2e)
@minvws.nl