

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Fri 6/5/2020 10:59:35 AM
Subject: RE: Brief notaoverleg care
Received: Fri 6/5/2020 10:59:35 AM

We zetten door!

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 5 juni 2020 12:58
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (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>; (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>
Onderwerp: RE: Brief notaoverleg care

Hoi (10)(2e)

Ik heb zojuist alles via Marjolein de lijn in gedaan.
 Wat betreft onderstaande opmerkingen van jou.
 Deze zijn zoveel mogelijk verwerkt in de brief.

Behalve je opmerking die betrekking hebben op de capaciteit en de wachtlijsten.
 Die vergen geen wijzigingen in de brief, maar in de voortgangsrapportage.
 Bijgevoegd derhalve een reactie op je opmerkingen daaromtrent en de bijgestelde voortgangsrapportage, waarin de doorgevoerde wijzigingen gemarkeerd zijn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 Ministerie VWS, Directie Langdurige Zorg
 (10)(2e)
 Tel. (10)(2e)
 Email: (10)(2e)@minvws.nl

(10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 4 juni 2020 21:19
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (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>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Brief notaoverleg care

Beste (10)(2e) en anderen,

Hulde voor het goede en snelle werk, indrukwekkend pakket met inhoud!

Ik beperk me even tot de oplegger en dat paar specifieke punten, lees over weekend dan nog preciezer.

- Coronatekst begint heel empathisch maar daarna wordt het toch wel wat hosanna: landelijke structuur (is nogal hoog over - voorbeelden geven? regionale structuur (vph, wijk, huisartsen, ziekenhuizen - ik heb niet het beeld dat al die partijen nu overal zo goed samenwerkten). Sterk punt is inderdaad de goede betrokkenheid directeur PG/GGD, maar eindje verderop vond dpg weer beetje overdreven door over aanvoering van te spreken.
- gebaseerd op medische kennis .. eh! we willen juist weer uit medische model van VPH terug naar welzijn (we hebben juist stap terug gezet), bedoel je niet, maar zou dus anders formuleren.
- de andere rubricering - graag iets duidelijker maken wat dit betekent voor rol: gaan zorgkantoren zich dan op de 18% richten. Had achtergrond rapport in weekend gelezen, en meen me te herinneren dat de groep voor urgente/actieve bemiddeling nu groter wordt door nieuwe rubricering (3800 versus 1700)?

- de analyse over wachtlijsten is consistent met redenering die we eerder hadden tav w/z kader (en rapport over onderuitputting wijk)
- hoe gaat de 550 mln. helpen bij wachtlijsten (en link naar punt hierboven)
- uit die bijlage meen ik ook: 1% moet meer dan 350 dagen wachten, dat is wel lelijk, vraagt om toelichting

(10)(2e)

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

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

(10)(2e)

dubbel

(10)(2e)

(10)(2e)