

To: (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatiegeneeskunde.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; Longalliantie <(10)(2e)@longalliantie.nl>; (10)(2e)
From: (10)(2e) <(10)(2e)>
Sent: Mon 6/22/2020 10:45:23 AM
Subject: RE: Governance van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard Covid-19 Associated Syndrome
Received: Mon 6/22/2020 10:45:26 AM

Beste (10)(2e)

Bedankt voor jouw uitgebreide mail met terechte aandachtspunten.

Duidelijk is dat we als overheid nu verder gaan in het bij elkaar brengen en uitzetten van initiatieven dan dat we gewend zijn te doen.

Wat betreft het vervolgproces, implementatietraject en definitief maken van de standaard zijn er nog geen afspraken gemaakt, voorstellen daartoe worden wel in de stuurgroep besproken. Het lijkt me logisch om daarbij ook breder te consulteren met veldpartijen.

Na het vooroverleg voor de stuurgroep vandaag kom ik er bij je op terug.

Groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: vrijdag 19 juni 2020 10:22

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

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatiegeneeskunde.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@longalliantie.nl>

Onderwerp: RE: Governance van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard Covid-19 Associated Syndrome

Dank je (10)(2e) Helder.

Je schrijft: **De LAN heeft echter meerdere partijen betrokken en geconsulteerd en het zou kunnen dat ook (een deel van) deze partijen autoriseren.** Juist in het licht van de verbreding van de Kwaliteitsstandaard, kan ik me voorstellen dat autorisatie door enkele andere partijen goed is voor draagvlak, gebruik en implementatie. Niet verkeerd om enkele partijen er nu al op voor te bereiden dat zij binnenkort een vraag tot autorisatie krijgen die in hele korte tijd moet worden beantwoord.

Verder wacht ik de reactie VWS dan even af, en wens ik alle betrokkenen wijsheid en energie bij het voortbouwen op het goede werk dat al is verricht.

Groet, (10)(2e)

(10)(2e)

Directeur

 Revalidatie Nederland, Oudlaan 4, Postbus 9696, 3506 GR Utrecht

(10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl> | www.revalidatienederland.nl

(10)(2e)

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

Verzonden: donderdag 18 juni 2020 13:42

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

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatiegeneeskunde.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@longalliantie.nl>

Onderwerp: RE: Governance van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard Covid-19 Associated Syndrome

Beste (10)(2e)

Bedankt voor je email, het is inderdaad een uitdaging om alle partijen geïnformeerd te houden via de digitale snelweg zonder dat we elkaar eerder hebben ontmoet. In niet corona tijden zouden we fysiek hebben vergaderd waardoor onduidelijkheden waarschijnlijk eerder besproken konden worden.

Ik tracht je vragen hieronder zo helder mogelijk te beantwoorden. Mocht dit echter vragen oproepen, aarzel dan niet om telefonisch contact op te nemen, dit geldt ook voor de partijen in de cc.
Ik zie drie aandachtspunten:

1. De kwaliteitsstandaard dient recht te doen aan de ambitie om werkelijk integraal te zijn; de verandering naar *COVID-19 Associated Syndrome* is een goede stap, maar we moeten voorkomen dat de Standaard onbewust niet toch te "long-georiënteerd" wordt.
Deze insteek zit in de opdracht aan de LAN en is ook al duidelijk terug te vinden in de laatste versie van de voorlopige kwaliteitsstandaard. Wetende dat de voorlopige kwaliteitsstandaard in ongeveer twee maanden tot stand is gekomen is het mogelijk dat verdere verbreding wenselijk is na oplevering.
2. Er mag geen enkel licht zitten tussen de Kwaliteitsstandaard en andere leidraden, triage-protocollen etc die al zijn vastgesteld en al in de praktijk worden gebruikt. In de crisis is goed de verbinding gezocht (zie bijv. de samenwerking Verenso en VRA), waardoor er degelijke, praktijk-georiënteerde producten zijn opgeleverd die veel houvast bieden. Integratie is essentieel. *Mee eens.*
3. In het proces naar de definitieve Kwaliteitsstandaard moet zijn van een zuivere, duidelijke en vooraf bepaalde governance-structuur. Er wordt goed en breed geconsulteerd. Ik heb echter nog steeds geen antwoord op wezenlijke vragen als:
 - o Wie stelt de voorlopige Kwaliteitsstandaard vast? Wie worden er wanneer en op welke wijze betrokken bij de autorisatie en besluitvorming? ZonMw heeft bij de opdrachtverlening de LAN gevraagd om de voorlopige kwaliteitsstandaard tenminste te laten autoriseren door de NVALT, NHG, V&VN en KNGF. De LAN heeft echter meerdere partijen betrokken en geconsulteerd en het zou kunnen dat ook (een deel van) deze partijen autoriseren.
 - o Welke vervolg-besluiten worden er op basis van de voorlopige standaard genomen? *Over het vervolg is VWS in de lead, dit geldt ook voor de volgende twee vragen.*
 - o Wie bepaalt hoe het Implementatietraject eruit ziet en wie speelt er een rol in dit traject?
 - o Wie stelt wanneer en hoe de definitieve Kwaliteitsstandaard vast en wie dient deze tripartiete in bij het Zorginstituut?

Met hartelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Programma Ontwikkeling Kwaliteitsstandaarden 2019-2022

ZonMw | Laan van Nieuw Oost-Indië 334 | 2593 CE Den Haag

(10)(2e)

(10)(2e)

Email: (10)(2e)@zonmw.nl

(10)(2e)

www.zonmw.nl

Wilt u op de hoogte blijven van het laatste nieuws?

Meld u aan voor de [nieuwsbrief Kwaliteit van Zorg](#) en volg ZonMw op [Twitter](#), [LinkedIn](#) of [Facebook](#)



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

Verzonden: donderdag 18 juni 2020 09:50

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

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatie.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@revalidatiegeneeskunde.nl>

Onderwerp: Governance van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard Covid-19 Associated Syndrome

Beste (10)(2e)

Graag kom ik nog even terug op de Zoom-bijeenkomst van gisteren.

Er is veel en goed werk verzet. Alle waardering voor het voorlopige resultaat. Tegelijk bemerk ik enige onduidelijkheid/onvrede, zowel inhoudelijk als procesmatig. Er staat veel op het spel.

Ik zie drie aandachtspunten:

1. De kwaliteitsstandaard dient recht te doen aan de ambitie om werkelijk integraal te zijn; de verandering naar *COVID-19 Associated Syndrome* is een goede stap, maar we moeten voorkomen dat de Standaard onbewust niet toch te "long-georiënteerd" wordt
2. Er mag geen enkel licht zitten tussen de Kwaliteitsstandaard en andere leidraden, triage-protocollen etc die al zijn vastgesteld en al in de praktijk worden gebruikt. In de crisis is goed de verbinding gezocht (zie bijv. de samenwerking Verenso en VRA), waardoor er degelijke, praktijk-georiënteerde producten zijn opgeleverd die veel houvast bieden. Integratie is essentieel.
3. In het proces naar de definitieve Kwaliteitsstandaard moet zijn van een zuivere, duidelijke en vooraf bepaalde governance-structuur. Er wordt goed en breed geconsulteerd. Ik heb echter nog steeds geen antwoord op wezenlijke vragen als:

- Wie stelt de voorlopige Kwaliteitsstandaard vast? Wie worden er wanneer en op welke wijze betrokken bij de autorisatie en besluitvorming?
- Welke vervolg-besluiten worden er op basis van de voorlopige standaard genomen?
- Wie bepaalt hoe het Implementatietraject eruit ziet en wie speelt er een rol in dit traject?
- Wie stelt wanneer en hoe de definitieve Kwaliteitsstandaard vast en wie dient deze tripartiete in bij het Zorginstituut?

VWS en ZonMW hebben de regie op zich hebben genomen in dit traject. Ik zou jullie daarom willen vragen of jullie mij (e/o de deelnemers aan het overleg van gisteren) komende week een reactie kunnen geven op mijn derde aandachtspunt en antwoord kunnen geven op mijn vragen.

Dank voor jullie inzet in dit lastige proces. Mochten wij ergens kunnen helpen, dan hoor ik het graag. Zeer bereid.
Hartelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Directeur

 Revalidatie Nederland, Oudlaan 4, Postbus 9696, 3506 GR Utrecht
(10)(2e) [@revalidatie.nl](mailto:revalidatie.nl) | www.revalidatienederland.nl