

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Subject: Opties

Welke knoppen hebben we zorg die moet doorgaan ook doorgaat:

- campagne: ga naar je huisarts!
- sturen op meer capaciteit: bredere inzet Duitse bedden
- sturen op meer capaciteit: extra handen voor de zorg, nationale zorgacademie, sozaned/profielen.
- doorzettingsmacht op verplaatsing COVID patienten. Is hier iets extra's nodig?
- verbeteren doorstroom. Instroom scherper (met huisartsen), doorstroom verbeteren (met VVT, cohorten ed, fins heeft al iets ontwikkeld). Komt dit voldoende van de grond?
- prioriteren:
 - * Lokaal: met FMS lijst
 - * Regionaal: in ROAZ verband, met heldere rollen.
 - * Landelijk: moet je landelijk sturen? En hoe?

Risico's bij NZa plan:

- Administratieve lasten: extra uitvraag.
- Kan wel wat Marian wil, toegang tot clipsoft en epic data?
- Men zit niet op bemoeienis NZa te wachten.
- Gaan ze leveren? In regio's waar men niet wil: wat is de grond op basis waarvan NZa ze in beweging brengt?
- Is het medicijn niet erger dan de kwaal?

Alternatief:

- We creëren level playing field door dwingende verdeling COVID patienten over de ziekenhuizen.
- We beschrijven helder welke rollen iedereen heeft, lokaal (FMS), regionaal (brede oriëntatie ROAZ en brede deelname ROAZ).
- Comfort op financiën dit jaar en waar mogelijk volgend jaar.

Bouw op vanuit wat we wel willen in het plan..

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)