

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# agenda

## Annotaties

Betreft	
Vergaderdatum en -tijd	8 oktober 2020 15:30 NL (09:30 Carib)
Vergaderplaats	Webex, zie uitnodiging per mail voor link
Aanwezig	
Afwezig	
Kopie aan	

**SG**

Zorg en Jeugd Caribisch  
Nederland  
Team B

**Bezoekadres:**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

(10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

**Datum**

10 september 2020

**Aantal pagina's**

5

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

### 1. Verslag vorige VC

**Annotatie**

- U kunt vragen of er nog opmerkingen bij het verslag zijn.
- 2. Update per land: Prognose, ic-capaciteit, beschermingsmiddelen, bron- en contactonderzoek, bijstandsverzoeken
  - a.
  - b. (10)(2a)
  - c.
  - d. Caribisch Nederland
  - e. Nederland

**Annotatie**

- Zoals tijdens alle VCs kunt u de ministers het woord geven om de situatie in het land toe te lichten. Ook kunt u de Rijksvertegenwoordiger op Bonaire het woord geven om toelichting te geven op CN. Voor de Nederlandse situatie kunt u een collega van ZJCN het woord geven.

(10)(2a)

### Cijfers 7 oktober 2020

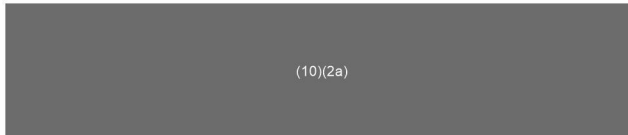
Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	127 (+4)	13	5	(10)(2a)
Aantal actieve COVID patiënten actueel	68	8	0	
Aantal ziekenhuisopnamen actueel (cumulatief <sup>2</sup> )	2 (7)	0	0 (1)	
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief <sup>2</sup> )	0 (2)	0	0	
Aantal patiënten overleden totaal	2	0	0	

- (10)(2a)
- <sup>1</sup> inclusief 1 inwoner van Saba
- <sup>2</sup> Het cumulatief aantal ziekenhuisopnames wordt bepaald vanuit de casusregisters. Deze zijn (met name voor (10)(2a)) niet volledig compleet. Het cumulatief aantal ziekenhuisopnames loopt daarom achter op de werkelijkheid. Het aantal actuele opnames is wel correct.

### 3. Vaccin en vaccinatieprogramma

#### Annotatie

- (10)(2a)
- U kunt aangeven dat uw beleidsmedewerkers contact zullen zoeken met de genoemde contactpersonen zodra alle contactgegevens compleet zijn om gezamenlijk kort te schetsen hoe het proces verder ingericht zou kunnen worden.
- U kunt indien nodig (10)(2a) (10)(2a) of een andere vertegenwoordiger van ZJCN het woord geven om een korte toelichting te geven.

**Toelichting**

(10)(2a)

**SG**  
Zorg en Jeugd Caribisch  
Nederland  
Team B

**Datum**  
7 april 2020

Naast het beschikbaar stellen van een X aantal vaccins voor de landen van het Koninkrijk, moet ook de prioritering van de uitgifte geregeld worden en de uitvoering (opslag, vervoer en distributie). RIVM geeft aan dat dit in de praktijk zeer ingewikkeld is, sommige vaccins moeten bijv. worden bewaard op -80 graden. Daarom adviseren wij om de (10)(2a) zo veel mogelijk te laten aansluiten bij het vaccinatieprogramma dat wordt opgezet voor Nederland en daarvoor een bijstandsverzoek in te dienen. (10)(2a) hebben hertoe een bijstandsverzoek ingediend (10)(2a) nog niet.

In Europees Nederland zal de uitvoering worden opgezet door het RIVM samen met de nodige partners. Voor de BES kan dit verlopen via de bestaande lijnen van het Rijksvaccinatieprogramma. Het RIVM levert nu geen vaccins aan de (10)(2a) dus daar bestaat nog geen infrastructuur voor. Aangezien het RIVM alleen het vaccin mag overdragen als er duidelijkheid is over verantwoord gebruik, zullen de (10)(2a) een gedegen aanpak moeten uitwerken. Het RIVM wil hierbij wel ondersteunen en samen optrekken, maar dat zal dus ook opgenomen moeten worden in een bijstandsverzoek. Afsproken is dat het RIVM een overzicht zal maken van de stappen in de supply-chain en de kaders waaraan gedacht moet worden (bijv. communicatie, juridische aspecten). Dit zal dan met elk land apart moeten worden uitgewerkt en ingevuld, waarbij we de Landen zo veel mogelijk in de gelegenheid willen brengen om een eigen uitvoeringsplan op te stellen, wanneer het vaccin op hun bodem aankomt. Het zal in nauwe samenwerking tot stand moeten komen, waarbij VWS en RIVM zullen ondersteuning en meedenken waar nodig. Dit is van belang, want tot aan de grens is het RIVM verantwoordelijk voor het product, maar na overdracht moet er wel een degelijk plan liggen om zeker te zijn dat opslag en distributie verantwoord gebeurt.

## 4. Ziekenhuissamenwerking

**Annotatie**

- U kunt een van de directeuren van de ziekenhuizen het woord geven voor een presentatie, waarna u de landen de ruimte kunt bieden om vragen te stellen.
- U kunt aangeven dat een grote hoeveelheid werk verricht is in een drukke tijd. Zeker nu in de landen (10)(2a) sprake is van een grote uitbraak van Covid, is het feit dat er toch ook tijd gemaakt is voor dit plan een teken van het belang dat de ziekenhuizen hier aan hechten.
- Dat u ook veel belang hecht aan het tot stand komen van niet-vrijblijvende, juridisch bindende samenwerking tussen de ziekenhuizen.
- U kunt vragen waarom juist voor de bestuursvorm van coöperatie is gekozen.

- U kunt vragen of het tijdsbestek tussen benoeming van een kwartiermaker tot de officiële oprichting van de gekozen bestuursvorm, zoals aangegeven in het actieplan haalbaar is.
- U kunt aangeven dat Nederland kan instemmen met (10)(2e) als kwartiermaker.
- U kunt vragen hoe voorziet men de rol van het VWS in oprichting en operationele aspecten van de coöperatie.
- De NZa is bereid om mee te werken aan dit project. Voor VWS is dit een belangrijke partner. U kunt aangeven dat VWS de verbinding tussen de ziekenhuisdirecteuren/coöperatie en de NZA zal leggen.
- U kunt vragen of de voorgestelde verdeelsleutel voor kosten en baten uit de gekozen bestuursvorm toereikend zal zijn voor de financiering van de coöperatie.
- U kunt vragen hoe de kwartiermaking en andere oprichtingskosten gedekt zullen worden. De ziekenhuisdirecteuren verwachten dat VWS een substantiële bijdrage zal leveren voor het aanstellen van de kwartiermaker. Indien dit aan de orde komt dan kunt u aangeven dat VWS dit serieus overweegt.
- U kunt aangeven dat het belangrijk is om de lokale zorgverzekeraars goed mee te nemen, omdat er druk lijkt te zijn om de medische uitzendingen naar (10)(2a) weer op te starten. Dat dit gezien de situatie in (10)(2a) echt nog niet aan de orde is, maar ook omdat 'business as usual' consequenties heeft voor dit plan. VWS zal het initiatief nemen om volgende week een VC te organiseren met de belangrijkste zorgverzekeraars van de landen in het Caribisch deel van het Koninkrijk. De verzekeraar van (10)(2a) heeft een email gestuurd over deze materie, die in dit nog te plannen overleg besproken zal worden.
- U kunt aangeven dat u graag de tijd neemt om het PVA te bestuderen en de volgende keer met een inhoudelijke reactie komt.
- **Conclusie:** u kunt de landen oproepen om binnen een week schriftelijk te reageren (vragen, aanvullingen etc) richting de kwartiermaker (of de gezamenlijke ziekenhuisdirecteuren als de kwartiermaker nog niet aangesteld is). Het voorstel is om tijdens de volgende VC stil te staan bij de projectbegroting en de dekking. Oproep aan de ziekenhuizen en de landen om na te denken welke bijdrage ze willen leveren.

**SG**  
Zorg en Jeugd Caribisch  
Nederland  
Team B

**Datum**  
7 april 2020

#### **Toelichting**

Sinds april-mei 2020 wordt door de 4 ziekenhuizen van het Koninkrijk gesproken over een niet-vrijblijvende samenwerking.

De doelstellingen hiervan zijn:

- Minder afhankelijkheid derde landen voor de medische uitzendingen;
- Verhogen continuïteit van zorg door integrale planning capaciteit en portfolio;
- Verhogen kwaliteit van zorg door brede implementatie kwaliteits-, proces- en risicomanagement;
- Behalen voordelen door gezamenlijke inkoop medicatie en middelen;
- Verbeteren instroom personeel door regionaal opleiden en competentie management

Eind juni is getracht om een bestuursakkoord over de ziekenhuissamenwerking te sluiten in het 4landenoverleg, dit is stukgelopen

omdat de landen huiverig waren voor een te nauwe samenwerking (lees: fusie) en grote invloed van Nederland in de governance. Met de ministers is toen afgesproken dat de ziekenhuizen het voortouw zouden blijven nemen om de samenwerkingsafspraken vanuit de inhoud verder te brengen. Dit heeft geresulteerd in een Plan Van Aanpak (PVA), dat vandaag gepresenteerd wordt. Het PVA brengt als eerste projecten aan: oprichten coöperatie, regionale capaciteitsplanning: welke zorg waar, Covid uitgaven, gezamenlijk inkopen geneesmiddelen.

**SG**  
Zorg en Jeugd Caribisch  
Nederland  
Team B

**Datum**  
7 april 2020

Het idee is om tijdens deze VC de presentatie aan te horen en een eerste discussie over het PVA te voeren. We hebben het PVA vooraf gezien en geadviseerd om nog niet te beschrijven dat men budget van VWS verwacht voor het opzetten van de coöperatie (kwartiermaker en ondersteuning), en daarmee ook rekenschap wil afleggen over het gebruik van deze gelden.

De strategie is om wanneer het budget aan de orde komt om te vragen welke bijdrage de ziekenhuizen en de landen willen leveren en dan een stilte te laten vallen. We verwachten niet dat de landen een aanbod zullen doen, gezien de huidige financiële situatie van de landen. Dan kan tijdens de volgende VC het aanbod gedaan worden om de financiering van het opzetten en de organisatie van de coöperatie vanuit (deels) VWS op ons te nemen. En dat de voorwaarden en duur dan uitgewerkt worden met de coöperatie/ziekenhuizen.

#### 5. Nadere afspraken

##### **Annotatie**

- Naar bevind van zaken handelen.
- Volgende VC is op 20 oktober 16 uur Nederlandse tijd