



- Hij wordt op MT niveau ons aanspreekpunt.
- Parallel aan onze planvorming kijken zij wat nodig is af het gaat om financiële regelingen.
- Dat kan pas als de plannen meer vorm krijgen, maar zij gaan daar snel mee aan de slag.
- We moeten even afspreken hoe we hem aangehaakt houden.

Tot straks,

5.1.2e  
5.1.2e: 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 29 januari 2021 12:22

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: HADK mensen

Hi,

Het lijkt mij goed om 5.1.2e (IGJ) te vragen om aan te sluiten; juist vanwege de niet-ziekenhuiskant. @ 5.1.2e  
5.1.2e eens?

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 29 januari 2021 10:24

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e, ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: HADK mensen

## 2 Deelnemers overleg



5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e





- Mogelijk crisisstaf bij elke ROAZ neerzetten
  - Expertiseteam GGD-GHOR heeft beeld van regio's die vastlopen
2. Kwaliteit (input vanuit FMS, Actiz, Verenso, IGJ)
- Wat gebeurt er op gebied kwaliteit als je ketenbreed 20% moet afschalen
  - Hoe schaal je af
  - Wat is de minimale kwaliteit
  - Wat zijn onorthodoxe oplossingen om kwaliteit zo goed mogelijk op peil te houden
  - Bovenregionaal spreiden van patiënten en personeel, concentreren, cohorten, waar dingen niet meer doen, taakdifferentiatie
  - Menukaart voor regio's en best practices
  - Nationaal plan VVT sector
  - Wat moet IGJ doen qua toezicht
- FMS, NHG, Verenso, NAVVHG gezamenlijk gedachtengoed. Integraal kader kwaliteit bij fase 3
  - Vaccinatiestrategie meewegen, vanaf maart veel bewoners gevaccineerd, geeft ademruimte
  - Er zijn al veel VVT afschalingsplannen op instellingsniveau
  - Als er een afschalingskader komt met wat mag vanuit IGJ en koepels dan zou dat heel erg helpen
  - Defensie als last resort
3. Aantallen (input vanuit LCPS)
- Hoeveel bedden / plekken moeten er overal zijn gegeven de prognose
  - Elk bed extra in ziekenhuis betekent x opschaling in wijk, VVT, ELV
  - Aan welke mensen heb je wat
  - Doorrekenen voor 2-3 scenario's bij HA, wijkverpleging, ZH, IC, VVT, ELV, GRZ, paramedie
  - >1700 IC bedden, > 2000 bedden buiten ZH
  - Regie op basis van wat iedereen moet bijdragen
4. Monitoring en data (input vanuit NZa)
- Uitbreiden naar hele sector
5. Geld (input vanuit verzekeraars)
- Covid zorg is allemaal zvw zorg
  - Financiële geruststelling geeft ruimte voor creativiteit

## 6. Communicatie

Groeten 5.1.2e



Mw. dr.

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

\* (070) 5.1.2e | 06- 5.1.2e |

✉ 5.1.2e | @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |