

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
Sent: Sun 1/10/2021 11:48:33 AM
Subject: RE: ten behoeve van het vooroverleg voor het notaoverleg op 14/1
Received: Sun 1/10/2021 11:48:34 AM

OK gelukkig!

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Datum: zondag 10 jan. 2021 11:51 AM
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Kopie: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: RE: ten behoeve van het vooroverleg voor het notaoverleg op 14/1

We hebben een ambtenarenkamer in de TK. Daar staat ook een printer. Maar we mogen er maar met weinig mensen zitten dus het meeste werk gebeurt op het departement. Vergelijkbaar met het notaoverleg ggz. We kijken alleen nog even naar de tweede termijn omdat dat ook anders kan dan bij ggz. Beschrijving werkwijze komt morgen of overmorgen.

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Datum: zondag 10 jan. 2021 11:31 AM
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Kopie: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: RE: ten behoeve van het vooroverleg voor het notaoverleg op 14/1

Dank [redacted] 5.1.2e

Heel helder. Is het mogelijk dat we alsnog proberen een ambtenarenkamer in TK te krijgen? Anders weet ik niet hoe we antwoorden en appreciatie moties geprint bij minister krijgen. Eerder is dat ook alsnog gelukt voor complexe kindzorg. Misschien heb jij nog een tip [redacted] 5.1.2e hoe je dat alsnog gefixt krijgt?

Groet,

[redacted] 5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Datum: zaterdag 09 jan. 2021 4:19 PM
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Kopie: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: ten behoeve van het vooroverleg voor het notaoverleg op 14/1

hoi 5.1.2e

Maandag hebben we vooroverleg met M over het notaoverleg van aanstaande donderdag. Goed om te weten dat het tweede vooroverleg dat stond gepland voor woensdag is geschrapt. Op donderdag staat vlak voor het debat nog een vooroverlegje, maar dan gaat het vast alleen nog over moties en heel politieke dingen. Het meeste moet maandag gebeuren.

Omdat wij niet hebben voorbesproken, zet ik in deze mail wat dingen voor je op een rij. Als er meer moet of dingen anders moeten, laat maar weten.

Misschien verzin ik later nog iets, dan stuur ik nog een aanvulling ;)

dag, 5.1.2e

- Jij leidt het vooroverleg. 5.1.2e is er ook bij.

- 5.1.2e en jij zijn ook bij M in de zaal tijdens het debat.

Niet voor M, maar voor jou wel handig: de ambtenarenkamer is op VWS. Ik maak nog een strakke beschrijving van de werkwijze. Stem die af met 5.1.2e (PZo) en eventueel MT-lid Z. Eerste termijn is geen probleem, maar we moeten even goed nadenken over de tweede termijn (ook gezien de ervaring in het GGZ-debat met moties).

- De convocatie is groot en breed en bevat ook veel oude stukken. Meest handig lijkt (dat bespreken we al wel samen) om in het vooroverleg de bijlage bij de nota van het dossier te gebruiken. Daarin staan acht inhoudelijke onderwerpen en een blok casuïstiek.

Casuïstiek zou ik laten voor wat het is omdat er op dit moment weinig bijzonders is. We zouden hooguit naar Santiz kunnen kijken.

Van de inhoudelijke onderwerpen moeten we denk ik maar aan M vragen waar ze mee wil beginnen.

Ik zou zelf voor de HKS nog wel kort van haar willen horen of ze heel procedureel wil gaan of echt al iets inhoudelijks wil zeggen over de resultaten van de convocatie. De tekst die we hebben voorbereid is procedureel en kijkt alleen door de oogbareten naar een paar grote lijnen.

- Voor alle onderwerpen in de bijlage zit iemand in de call.

5.1.2e wil jij dat lijstje nog naar 5.1.2e mailen? Dan weet ze wie ze het woord kan geven.

- We hebben nog geen algemene inleiding gemaakt. Ik begrijp dat je 5.1.2e hebt gevraagd daarover iets te zeggen in het vooroverleg. Misschien handig om daarmee te beginnen.

Ter info vind je hieronder de inleiding van M in haar eerste termijn in het AO ziekenhuiszorg op 9 november.

- 5.1.2e heeft een lijstje gemaakt van wapenfeiten (zie hieronder). Het lijstje zit niet in het dossier, maar 5.1.2e heeft een sheet die we eventueel kunnen voorzetten.

We moeten wel even bespreken hoe hard ze wil tamboereren.

- We hebben tot nu twee inbrengen van veldpartijen gezien. We bereiden natuurlijk antwoorden voor op de vragen die worden ingestoken (zie hieronder). Tot nu toe niets schokkends.

- We hebben nog geen conceptmoties.

WAPENFEITEN

Wat is er zoal bereikt?

- Visies voor de toekomst: Discussienota Zorg voor de Toekomst, Houtskoolschets acute zorg
- Borgen van continuïteit van zorg: Amvb acute zorg, 'early warning system', inzet op arbeidsmarkt in de zorg (ondersteuning knelregio's in huisartsenzorg), herijking van de zorgplicht door de Nza, Wet ambulancevoorzieningen
- Ondersteuning van veld in JZOJP, dmv o.a.: regiobeelden, ZonMw programma voor financiële impuls samenwerking, kennisplatform, uitwisseling best practices
- Vanuit VWS programma's die bijdragen aan verder brengen van gepast gebruik: ZE&GG, Uitkomstgerichte Zorg, Zinnige Zorg, etc.
- Maatregelen om stapeling van zorgkosten te verminderen, zoals bevrozen verplicht eigen risicoPien heeft, op basis van het dossier, een lijstje gemaakt van wapenfeiten

INBRENG VELDPARTIJEN (PATIENTEN EN KOEPELORGANISATIES)

Wilt u de minister vragen of zij burgerinspraak ook voor andere zorgsoorten dan de acute zorg in de genoemde AMvB wil vastleggen? En of zij naast een informatieplicht ook een vorm van (mede)beslissingsbevoegdheid in de genoemde AMvB wil vastleggen?	5.1.2e
Wilt u de minister vragen: <ul style="list-style-type: none"> • in alle maatregelen en onderzoek rondom eigen bijdragen expliciet aandacht te hebben voor meer eenvoud en verbetering van onderlinge samenhang? • het eigen risico substantieel te verlagen en vrijwillig eigen risico af te schaffen? 	5.1.2e

<ul style="list-style-type: none"> • de eigen bijdrage voor geneesmiddelen structureel te maximaliseren? • het aantal behandelingen fysiotherapie dat voor eigen rekening komt van mensen die fysiotherapie vergoed krijgen uit de basisverzekering substantieel te verlagen? • de eigen bijdrage zittend ziekenvervoer te koppelen aan de indicatie waarvoor zittend ziekenvervoer is afgegeven ipv deze op jaarbasis te verrekenen? • de eigen bijdrage voor gehoorhulpmiddelen af te schaffen? • het abonnementstarief in de Wmo, inclusief huishoudelijke hulp, als laagdrempelige voorziening te behouden? 	
<p>Wilt u de minister vragen veldpartijen te stimuleren om in de ouderenzorg tot afspraken komen over medisch generalistische zorg, die er voor zorgen dat ouderen met een Wlz-indicatie erop kunnen rekenen dat deze zorg voor hen gewaarborgd is?</p>	5.1.2e
<p>Wij vragen u de minister te verzoeken om:</p> <p>a) in kaart te brengen in hoeverre de huidige wetgeving* de kwaliteit en continuïteit van (acute) zorg in de weg staat, in het bijzonder door de daaruit volgende noodzaak dat patiënten vooraf toestemming moeten verlenen voor het beschikbaar stellen, opvragen en raadplegen van hun medische gegevens,</p> <p>b) daarbij de relevante ervaringen met de corona opt-in te betrekken,</p> <p>c) mogelijke oplossingsrichtingen aan te geven bij geconstateerde knelpunten,</p> <p>d) aan te geven welke stappen de minister met het veld wil gaan zetten om het geschetste probleem duurzaam op te lossen,</p> <p>e) en deze stappen, gezien de ervaren urgentie in de zorgpraktijk, in een zodanig tempo te doorlopen dat op afzienbare termijn resultaat is te verwachten.</p>	5.1.2e

INLEIDING M IN EERSTE TERMIJN AO ZIEKENHUISZORG OP 9 NOVEMBER

Minister **Van Ark**:

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Kamerleden voor de inbreng. Het is inderdaad een enorme diversiteit aan onderwerpen. Daarom was het fijn dat we de schorsing even konden benutten. Ik zou heel graag een korte inleiding willen houden, en dan allereerst ingaan op de gevolgen van de covidcrisis. Vervolgens wil ik inzoomen op de kwaliteitszorg. Ik zou van de rest ook blokjes kunnen maken, maar na kwaliteitszorg zijn er nog maar vier of vijf vragen over: op het gebied van medisch-specialistische zorg, data-uitwisseling, Zorgverzekeringswet en basispakket, en medisch beroepsgeheim en tuchtrecht. Allereerst wil ik van gedachten wisselen en met elkaar spreken over de enorme hoeveelheid onderwerpen die zo ontzettend van belang zijn als je naar de gezondheidszorg kijkt. Dit kwam ook heel duidelijk in de inbreng naar voren. Het gaat dan om de medisch-specialistische zorg, en hoe we daarbij vooral kijken naar kwaliteit en veiligheid voor de patiënten. Over anderhalve week zijn we wederom bij elkaar in een algemeen overleg en dan staat voornamelijk het medisch zorglandschap op het programma, met daarin de eerstelijns acute zorg en de ziekenhuizen. Daarover zijn vandaag al een aantal vragen gesteld en die zal ik uiteraard ook graag beantwoorden.

Wat ik bij mezelf bemerkte, is dat het actuele perspectief van de covidcrisis op dit moment natuurlijk alles bepaalt. Ik proefde dit ook in de inbreng van de Kamerleden, en daarom dacht ik dat het misschien goed is om hiermee te beginnen. We zijn in de greep van COVID-19. We doen met elkaar alles om die tweede golf te beteugelen. Dit doet dus iets met mijn perspectief op de onderwerpen van vandaag. Ik denk dat de druk op de zorg nog lang zal voortduren, ook als we straks zullen merken dat het aantal besmettingen en de aantallen mensen die het ziekenhuis inkomen, gaan dalen. Dan zal het nog steeds niet rustig zijn op de ic's en op de verpleegafdelingen. Dit heeft vooral te maken met het feit dat we dan pas toekomen aan de uitgestelde behandelingen en de golf van patiënten voor wie de zorg in de afgelopen tijd werd en nu wordt uitgesteld. Ik denk dat er voor de mensen die in de zorg werken nog een hele drukke periode aankomt. Ik denk dat het goed is om ons daar rekenschap van te geven.

Voorzitter. Uw Kamer heeft gevraagd naar de lessen die we uit de covidaanpak trekken. We trekken daar natuurlijk lessen uit. We hebben deze zomer een brief met lessons learned gestuurd en we gaan de boel ook nog laten evalueren. Ik denk dat we in ieder geval nu al wel kunnen stellen dat samenwerking uiteindelijk het sleutelwoord is. Het staat echt buiten kijf dat samenwerking het sleutelwoord is, namelijk samenwerking op medisch-inhoudelijk gebied en op het gebied van alle randvoorwaarden die nodig zijn om in een crisis kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen verlenen.

Vanwege dit soort lessen en het steeds groeiende inzicht in de situatie, is er een tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van acute zorg in de covidpandemie vastgesteld. Er wordt nu in de ziekenhuizen dus op een andere manier gewerkt. Ik wil hier graag gezegd hebben dat er heel veel samenwerking is. Ongeacht of iemand nu actief is in een ROAZ-regio, een individueel ziekenhuis, een huisartsenpost, de thuiszorg of in de verpleeghuiszorg, overall werken mensen ongelooflijk goed samen. Dat waardeer ik echt enorm.

Binnen dat beleidskader kijken we natuurlijk ook naar welke zorg doorgang kan vinden en welke zorg kan worden uitgesteld. Dat laat onverlet, zoals mevrouw Agema al zei, dat het een hele pijnlijke kwestie kan zijn als jouw zorg wordt uitgesteld, zelfs als uitstel medisch gezien wel mogelijk is. Ik denk dat we ons daarvan rekenschap moeten geven. We hebben nu echter keuzes moeten maken om in ieder geval de veiligheid zo veel mogelijk te kunnen waarborgen. De Federatie van Medisch Specialisten, die de handreiking heeft geschreven, heeft daarbij het voorkómen van verloren gegane levensjaren en van onomkeerbare gezondheidsschade als belangrijkste criteria gebruikt. Dat neemt niet weg dat het wel degelijk met heel veel pijn en ongemak gepaard kan gaan, als je nu een telefoontje krijgt dat jouw behandeling of jouw operatie wordt uitgesteld.

Ik wilde dit perspectief toch even geschetst hebben. Dit is een beetje het perspectief waarmee ik de dag van vandaag ben ingegaan, en waarmee ik naar de onderwerpen op de agenda kijk. Van de zijde van het ministerie heeft uw Kamer verschillende brieven gehad waarin we soms aangeven dat we een aantal dingen moeten uitstellen. We zouden de genoemde dingen liever eerder doen, maar door corona lukt het niet; dat neemt niet weg dat het wel hele relevante onderwerpen zijn. Dit zorgt er ook voor dat ik voorzichtig ben met het toezeggen van extra's. Tegelijkertijd zullen we dingen natuurlijk zwaluwstaarten, daar waar het kan. Ik denk dat het heel erg relevant is om ook dit met elkaar te bespreken.

Voorzitter. Dit wat betreft mijn inleiding. Ik wil nu graag naar de coronazorg.