

**To:** [5.1.2e] ([5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] ([5.1.2e @minvws.nl])  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Fri 4/10/2020 7:39:50 AM  
**Subject:** FW: symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'  
**Received:** Fri 4/10/2020 7:39:50 AM  
[image001.png](#)

Ook interessant voor jullie

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Datum:** vrijdag 10 apr. 2020 9:20 AM  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>, [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Onderwerp:** FW: symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'

Hoi allemaal,  
 Ter info.  
 Vriendelijke groet,  
 [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Verzonden:** dinsdag 31 maart 2020 11:14  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Onderwerp:** FW: symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'

Ook interessant om met het team te delen?

(Benadrukt het punt dat [5.1.2e] eerder maakte: na corona komt er extra aandacht voor zinnige en gepaste zorg, van belang om ook in contourennota mee te nemen.)



[5.1.2e]  
 [5.1.2e]  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport  
 M: [5.1.2e]  
 E: [5.1.2e @minvws.nl]  
 T: [5.1.2e]  
 Secretariaat: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl] [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Verzonden:** dinsdag 31 maart 2020 10:26  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Onderwerp:** FW: symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'

Corona meets contourennota

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

5.1.2e

Ministerie van VWS

5.1.2e

@ 5.1.2e

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e@minvws.nl <5.1.2e@minvws.nl>**Datum:** dinsdag 31 mrt. 2020 10:12 AM**Aan:** 5.1.2 5.1.2e > <5.1.2e@minvws.nl>**Onderwerp:** FW: symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'

Ter info



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

5.1.2e

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Kamer: 5.1.2e | Telefoon: 5.1.2e | 5.1.2e@minvws.nl

**Van:** Communicatie Bernhoven <info@bernhoven.nl>**Verzonden:** dinsdag 31 maart 2020 09:00**Aan:** Communicatie Bernhoven <info@bernhoven.nl>**Onderwerp:** symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'

Beste zorgverbeteraar,

Het is vandaag dinsdag 31 maart; de dag waarop we, als er geen coronavirus was geweest, nu bij elkaar zouden zitten bij het symposium 'Bernhoven; gamechanger of storm in een glas water?'. Het symposium zou de vraag behandelen hoe we als sector onze maatschappelijke opdracht moeten invullen. Binnen de financiële ruimte die de maatschappij ons geeft hebben we uitdagingen op het gebied van solidariteit, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van ziekenhuiszorg. Bernhoven heeft in 2014 de handschoen opgepakt en is begonnen om bestaande werkwijzen te transformeren. Vandaag zouden we na ruim vijf jaar de effecten van deze zorgtransformatie door anderen laten evalueren. Samen met u hadden we willen reflecteren op de vraag welke bouwstenen van het Bernhovenmodel ook waarde hebben voor de Nederlandse zorg als geheel.

Het liep anders en ons symposium werd geannuleerd. Bernhoven bleek in een hotspot te liggen van de uitbraak van het coronavirus en moest als eerste ziekenhuis in Nederland een crisisorganisatie optuigen om de grote aantallen patiënten met COVID-19 te kunnen helpen. De reguliere zorg moest volledig worden afgebouwd om op te schalen in de coronazorg. Dagelijks verlenen medisch specialisten uit verschillende disciplines, als o.a. zaalarts, schouder aan schouder met verpleegkundigen uit verschillende disciplines zorg aan de opgenomen coronapatiënten. In een ongekend tempo zijn nieuwe professionele werkwijzen opgezet, cohortafdelingen ontworpen en gerealiseerd, nieuwe werkwijzen afgestemd met de IGJ, professionals getraind en hebben tegelijkertijd deze informatie openlijk gedeeld voor onze collega's in het land. Door snel en adequaat op de pandemie in te spelen konden we dagelijks grote aantallen patiënten ontvangen en behandelen en toen de vloedgolf aan patiënten in Uden te groot werd zijn onze patiënten gastvrij ontvangen in andere ziekenhuizen in Nederland; waar het virus nog minder mensen ziek had gemaakt. We zijn dankbaar voor deze hulp en staan klaar om als wij die hulp weer kunnen bieden wanneer onze piek in het aantal opnames afneemt, dit ook voor anderen in het land te doen.

Tegelijkertijd zien we een nieuw probleem opdoemen. Geneeskunde in het post-COVID tijdperk zal er anders uit moeten gaan zien. Als we dan toch de zorg gaan transformeren is dit misschien wel het moment om te besluiten dat we het niet meer hetzelfde willen doen; in de coronacrisis hebben we samengewerkt in plaats van met elkaar te concurreren. Dat kunnen we blijven doen. We hebben elkaar inzicht gegeven in vrije capaciteit en die capaciteit met elkaar gedeeld; dat kunnen we straks ook doen met andere

kapitaalgoederen als operatiekamers, CT scanners, MRI-scanners en zelfs laboratoria waardoor we straks samen met minder middelen toekunnen. Nu is het moment om het ziekenhuiszorglandschap te verduurzamen. Sommigen roepen bijvoorbeeld op nu snel naast coronaziekenhuizen ook 'corona vrije' ziekenhuizen in te richten waar we samenwerkend alvast de meest nijpende achterstallige zorg weer kunnen opstarten.

Binnen toekomstige strakke financiële kaders moeten we niet alleen de opgelopen achterstand wegwerken, we moeten ook de toegenomen zorgvraag opvangen. We kunnen als straks de extra uitgaven aan coronazorg zijn bijgeplust, niet nogmaals onze hand ophouden bij de overheid. Het is daarom in het post-COVID tijdperk niet waarschijnlijk of misschien wel geloofwaardig om op dezelfde wijze zorg te blijven verlenen als voorheen. Alle zorg kan worden uitgezet op een as met aan één kant onderbehandeling en aan de andere kant overbehandeling. De afgelopen jaren zaten we teveel aan de kant van overbehandeling, in de toekomstige jaren moeten we juist meer de andere kant op bewegen. We zullen de schaarse middelen zinniger moeten inzetten en defensieve geneeskunde met overdiagnostiek moeten terugdringen. Alle literatuur laat zien dat circa een derde van de zorg die we leveren in ziekenhuizen geen meetbaar effect heeft op gezondheid of soms zelfs gezondheidsschade oplevert. Het is echter bijzonder moeilijk om deze 'low value care' aan te wijzen en te stoppen. Toch ligt daar mogelijk wel een oplossing en een crisistijd als deze helpt ons om opnieuw te bezien wat werkelijk waarde heeft voor de patiënt. Reden genoeg dus om in het najaar ons symposium alsnog te gaan organiseren en samen over deze uitdagingen van gedachten te wisselen, mede in het licht van wat we nu samen doorleven in de zorg.

Zodra het weer veilig kan, laten we u weten op welke datum in het post-COVID tijdperk ons symposium alsnog plaats zal vinden. De post-COVID ziekenhuiszorg moet anders worden georganiseerd. We zullen de sprekers vragen om daar dan hun visie op te geven.

We betreuren het feit dan ons symposium vandaag niet door kon gaan, maar hopen u op de nieuwe datum alsnog te ontmoeten. Veel sterkte in deze intensieve en bijzondere crisistijd.

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e