To: [redacted] 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e)
Sent: Mon 3/8/2021 8:42:59 AM
Subject: FW: 20210305 beleidskader fase-3 voor hadk 8 maart v0.2 5.1.2e
Received: Mon 3/8/2021 8:43:00 AM
20210305 beleidskader fase-3 voor hadk 8 maart v0.2 5.1.2e docx

---

[redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: zondag 7 maart 2021 21:59
Aan: [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: 20210305 beleidskader fase-3 voor hadk 8 maart v0.2 5.1.2e

---

[redacted] 5.1.2e)
Verzonden: zondag 7 maart 2021 15:41
Aan: [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e . < 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: 20210305 beleidskader fase-3 voor hadk 8 maart v0.2 5.1.2e

5.1.2e

Nog even closereading door de brief. Zie hier en daar nog wat (hoop) nuttige aanvullingen/aanpassingen. Heb omwille van draagvlak zorgbreed de joint coalition nog naar voren gehaald, essentieel dat besluit ook breed gedragen wordt.

Vind de passages over 'wat als het niet goed gaat' en rollen van IGJ en NZa ook veel beter verwoord (NZa kan wellicht bij LNAZ/LCPS/planenn ok nog vermeld worden?).

Drie algemene zaken

- Actiz heeft in handreiking code zwart gemeld dat dpg ook fase 3 kan afkondigen in een regio. Dat is natuurlijk verwarrend omdat wij die term (fase 3) reserveren voor probleem van nationale schaal. Ze verwijzen daarbij naar brief van 7 april, maar daarin kon ik het niet vinden dat dpg daarin een rol had, wel tav bedden buiten ziekenhuis (bij die besluitvorming was ik ook nauw betrokken).

- Patientenperspectief. Is PF alleen in Handen aan de kraan betrokken of ook nog op andere manier. En wellicht breder: hoe begeleiden we deze brief, of moeten in brief toch ook niet meer zeggen over wat patienten hierover moten weten / mogen verwachten. Nu komt dat als iets dat we moeten communiceren. En zou je ook niet wat voorbeelden moeten geven (het LZ leidraad verhaal geeft wel aardige beelden van wat er kan gebeuren en wat dan nog minimale zorg is).

- Goed dat we wettelijke kader nu hebben genoemd (sluit niet uit dat je nog in uiterste nood nog wel meer nodig hebt om bestand te zijn tegen rechtzaken). 5.1.2e had het in zijn stukje overigens over aanwijzing van minister naar zorgaanbieder, maar dat kan ook een kortheidshalve formulering zijn. Wel goed nog om dat wkkgz dus voorschrijft wat goede zorg is, niet alleen van je eigen instelling, maar ook jouw bijdrage aan goede zorg in regio en bovenregeionaal.

5.1.2e