

**To:** 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e, 5.1.2e [5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** 5.1.5, 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e)  
**Sent:** Tue 3/2/2021 3:08:46 PM  
**Subject:** FW: Reactie concept uitwerking beleidskader  
**Received:** Tue 3/2/2021 3:08:47 PM

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e - 5.1.2e  
5.1.2e

**Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport**

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

**M** 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl  
5.1.2e  
email: 5.1.2e @minvws.nl  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @nvz-ziekenhuizen.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 16:02  
**Aan:** 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Reactie concept uitwerking beleidskader

Beste 5.1.2e

Hartelijk dank voor de mogelijkheid om te reageren op de concept uitwerking van het beleidskader voor fase 3.

Wij zijn blij dat in lijn met de notitie die wij je vorige week samen met de LNAZ en Actiz hebben toegestuurd, de uitvoering van het beleidskader vooral lokaal en (boven)regionaal zal gebeuren, op basis van de sectorale- en regionale plannen voor fase 3 die zijn gemaakt, en dat de ROAZ'en daarbij in de regio een coördinerende en informerende rol zullen hebben naar alle zorgpartijen.

Wat nog niet voldoende is afgebakend, is de rol van de veiligheidsregio's. Zoals in het HAK al aangegeven zijn wij van mening dat het heel helder is dat de veiligheidsregio een belangrijke en leidende rol heeft in het beheersen van de maatregelen die de besmettingscijfers moeten beperken. Dat is een brede maatschappelijke taak. Echter, zodra de crisis de gezondheidszorg betreft, zijn de zorgstructuren leidend, met daarvan afgeleide betrokkenheid van de DPG en met een informatielijn naar de voorzitter van de veiligheidsregio. Hier mag geen enkele onduidelijkheid over zijn. Daarvoor biedt de tekst *"Er wordt opgemerkt dat de huidige wet- en regelgeving niet toelaat dat anderen dan de zorgaanbieders/zorginstellingen (en de toezichthouders) dwingende besluiten kunnen nemen over de uitvoering van beleid en/of het beleid zelf."* een basis, maar er is een positief geformuleerde tekst nodig om voor iedereen duidelijk te maken welke bevoegdheden bij wie zijn belegd.

Ander punt van aandacht is dat niet scherp is wanneer we in fase 3 zitten. Voor de ziekenhuiszorg lijkt daarvoor een bezetting van 1.700 IC-bedden als kantelpunt te worden genomen. Het is onzeker of het mogelijk zal zijn dat stadium te bereiken en hoe dan ook zal het eerder gaan om een inschatting van de trend en de daarop gebaseerde projectie. Dus bij een in absolute termen geformuleerd kantelpunt bestaat het risico dat er te laat wordt geschakeld; er zijn dus andere criteria nodig om te bepalen wanneer fase 3 aanbreekt. Voor de overige sectoren is nog minder scherp wanneer er sprake is van fase 3. Wellicht valt dat vooraf ook niet te definiëren, maar dan is het wel van belang dat er een duidelijk proces is waarbinnen dit door partijen gezamenlijk wordt onderkend én dat er dus ten aanzien van fase 3 in en tussen de overige sectoren naar bevind van zaken wordt gehandeld. Daarbij is het ook van belang dat het toezichtskader van de IGJ meer houvast en comfort biedt aan zorgprofessionals en bestuurders dan op dit moment geboden wordt in de opgestelde tekst. Mijn opmerkingen over de noodzaak van (meer) schriftelijk vastgelegde kaders waren daarop gericht. Met erkenning van de bestaande regionale verschillen (zoals onderstreept door de IGJ) mag worden verwacht, ook kijkend naar recente trends, dat in een crisissituatie de overeenkomsten tussen de regio's zullen domineren waarbij algemeen geldende handreikingen kunnen bijdragen aan juridische zekerheid en adequate communicatie.

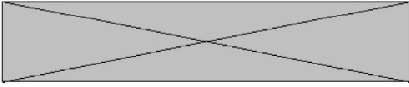
Tot slot zouden we graag meer duidelijkheid hebben over de samenstelling van het Crisis Advies Team – Care and Cure (CAT-CC). Wij dringen er zeer op aan de NVZ hierin een plaats te geven. Hoe dan ook blijft de capaciteit van

ziekenhuizen de spil waaromheen de doorstroming in de zorg en de daarmee samenhangende maatschappelijke ruimte draaien. De uitvoeringsexpertise en bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de instellingen behoren volwaardig in de advisering te worden betrokken. In een crisis is er geen tijd voor extra lagen van overleg (ook Actiz en LHV/Ineen zouden wat dat betreft aangesloten moeten zijn).

Uiteraard graag bereid tot nader overleg,

Met hartelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e



Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

T  
M

5.1.2e

5.1.2e [@nvz-ziekenhuizen.nl](mailto:5.1.2e@nvz-ziekenhuizen.nl)  
[www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)