

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl];
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @venvn.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @venvn.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @zorgthuisnl.nl]; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @actiz.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @actiz.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @vgn.nl];
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nza.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @zn.nl]
 From: [redacted] 5.1.2e
 Sent: Tue 5/25/2021 4:48:06 PM
 Subject: RE: concept Kamerbrief over het kader inhaalzorg en het herstel van zorgpersoneel
 Received: Tue 5/25/2021 4:48:11 PM

Beste [redacted] 5.1.2e

Zoals toegezegd in de chat van het hadk overleg zojuist enkele aanvullende opmerkingen over beide stukken.

Algemeen:

- In beide stukken komt de VVT zeer beperkt aan de orde. Op zich begrijpelijk maar als de uitstroom uit ziekenhuizen ook geregeld moet zijn niet handig vwb de inhaalzorg.
- Vwb het herstel van medewerkers (in de VWS brief) speelt dit in de VVT een minstens zo grote rol als in de cure. Irt inhaalzorg en voortdurende druk maar ook zoals [redacted] 5.1.2e aangaf gewoon in herstel, goed werkgeverschap, beloning en opleiding. In de VWS brief worden nu beide thema's gecombineerd met het risico dat alleen de cure in deze gezien wordt. Of niet de bedoeling maar wel een fors risico. Graag aandacht hiervoor.

Brief VWS

- Risico op ondersneeuwen aandacht voor zorgmedewerkers anders dan ziekenhuis door combi met inhaalzorg
- Op pagina 2 wordt gemeld dat met V&VN bezien wordt wat zorgbreed nodig is voor herstel van zorgmedewerkers. Uiteraard stemt V&VN met ons af maar hier ligt een expliciete verantwoordelijkheid van werkgevers. Het is dan raar om in de brief alleen V&VN te noemen
- Op pagina 4 wordt geschreven over financiering voor het aantrekken en opleiden van medewerkers. Door de context en de plek in de brief lijkt dit (wellicht ten onrechte) vooral over ziekenhuismedewerkers te gaan terwijl een dergelijke impuls of ook in andere sectoren waaronder de VVT aan de orde is cq moet komen. Deze passage zal in de VVT veel vragen oproepen
- Op pagina 6 wordt gemeld met wie afstemming is geweest over herstel van de zorg (inhaalzorg), ActiZ (en anderen wellicht) worden daarbij niet genoemd maar zijn wel betrokken. Relevant voor de uitstroom maar ook voor de beeldvorming
- Op pagina 7 bovenaan verschijnt het herstelplan (mbt medewerkers). Ook dit lijkt vooral over ziekenhuizen te gaan terwijl dat of niet bedoeld is. Een iets andere formulering voorkomt veel vragen en frustratie
- Op pagina 7 onderaan graag opnieuw aandacht voor afspraken die verzekeraars zo nodig nog moeten maken met VVT aanbieders over extra productie in wijkverpleging, GRZ en eerstelijnsverblijf
- Op pagina 9 komt opnieuw het herstelplan (voor zorgmedewerkers) aan de orde en lijkt dat opnieuw gekoppeld aan inhaalzorg in ziekenhuizen. Ook hier graag enige verbreding in de formulering of op een andere manier voorkomen dat er een al te beperkt beeld ontstaat.
- Idem bijvoorbeeld op pagina 11 waar het gaat over investering in opleiding, weer alleen ziekenhuizen.

Kader passende inhaalzorg

- Op pagina 3 staan enkele typefoutjes
- Op pagina 3 wordt het RONAZ genoemd. Ten eerste is dat het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg. Ten tweede bestaat een RONAZ slechts in 3 regio's. In andere regio's heeft dat overleg een wisselende naam. Het lijkt ons erg verwarrend om deze term hier opeens te introduceren: regionaal VVT overleg is veel passender. Bovendien worden de echte besluiten wat betreft het inhaalvraagstuk genomen in het ROAZ overleg.
- Bij het volgende punt op pagina 3 staat iets over financiering van inhaalzorg waarmee gesuggereerd dat alles geregeld is. Dat is echter NIET het geval, voor de VVT is het relevant dat verzekeraars waar nodig extra productie gaan betalen om de uitstroom aan te kunnen in wijkverpleging, GRZ en eerstelijnsverblijf. Dat is nog nergens landelijk afgesproken.

Wellicht wordt het door VWS en NZA vanzelfsprekend geacht dat het steeds moet gaan om de volle breedte van de zorg maar zo zal het door onze leden (en veel anderen) niet gelezen worden. Tenzij er tegelijkertijd ook een brief over de andere sectoren uitgaat, vragen wij hier rekening mee te houden. Alvast dank.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

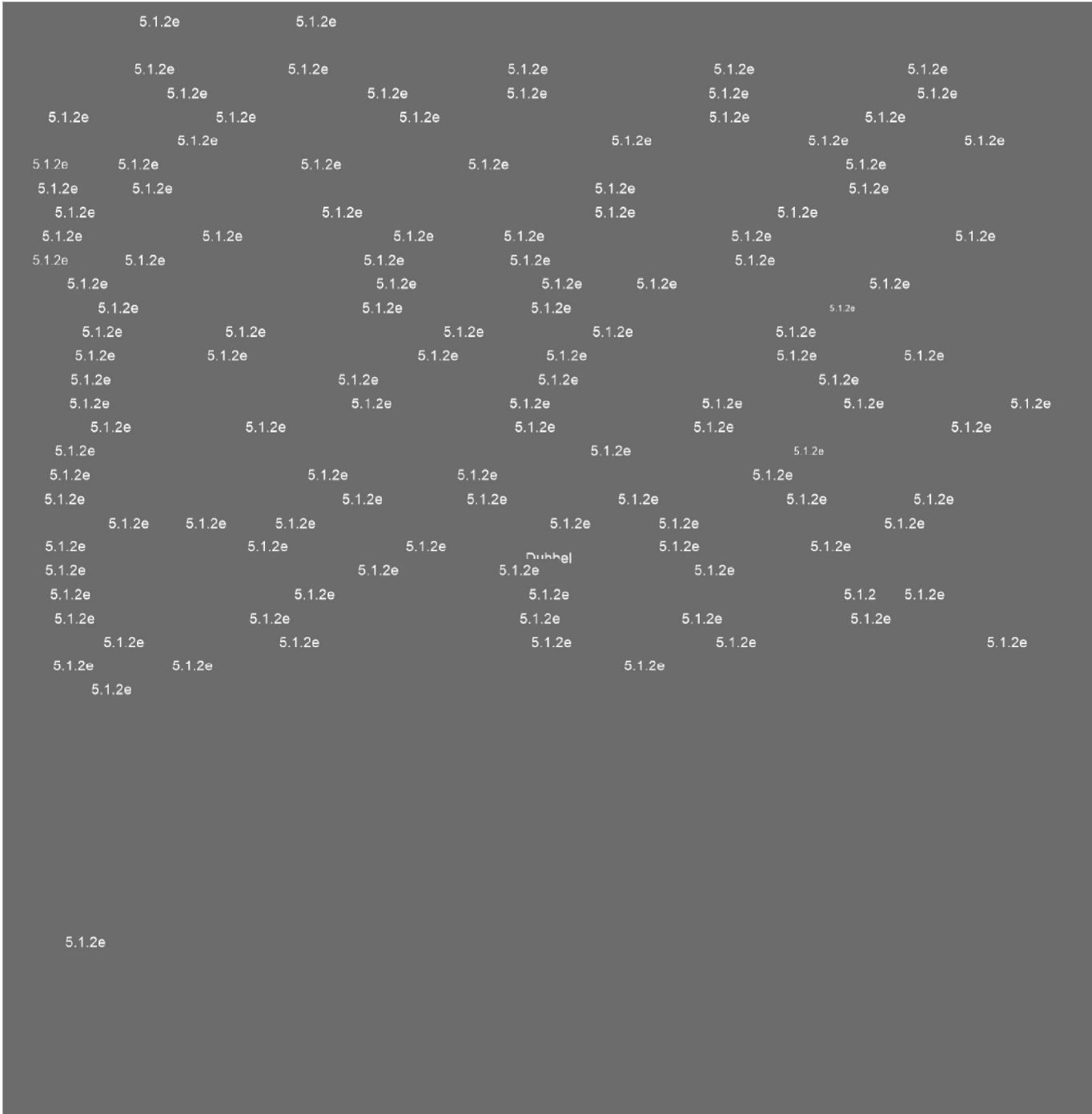
[redacted] 5.1.2e



branchevereniging van zorgorganisaties
verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd

5.1.2e [@actiz.nl](mailto:actiz.nl) | 085- 5.1.2e | 06- 5.1.2e | Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht | www.actiz.nl

[Disclaimer e-mail](#) [Privacy statement](#)



Dubbel