

**maak van elke dag
een sprookje**



**red draken
en versla
verwende prinsessen
kus af en toe
een kikker
en pluk de rijpe bramen**

Loesje

Overkoepelend Jaarplan 2023

MT DGCZ*

November 2022

** Behorend bij de jaarplannen van directies CZ;
GMT; PZo; MEVA; Z; Programma Medische
isotopen; Programma Covid Zorg*



Inhoudsopgave

Het overkoepelende jaarplan 2023 bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Terugblik 2022 en aandachtspunten 2023
2. Inhoudelijke accenten MT DGCZ
3. Prioriteiten uit het regeerakkoord
4. Organisatieontwikkeling en personeel
5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ



1. Terugblik 2022 en aandachtspunten voor in 2023:

SUCCESSEN

- › 2022 stond in het teken van het nieuwe kabinet, de start van de nieuwe bewindspersonen, een nieuwe DG, vliegende start realisatie regeerakkoord, we zien elkaar meer fysiek op kantoor (hybride minder heilig). Crisis, beleid maken, beleid vormen.
- › Bovenal hebben de volgende succesvolle ontwikkelingen zich voorgedaan:
 - Ondanks dat er zoveel wisselingen zijn geweest, elkaar vast blijven houden als directoraat.
 - We doen ons best om over de kolommen heen meer samen te werken (Oekraïne, akkoorden).
 - Binnen het directoraat zijn we meer proactief beleid gaan ontwikkelen en beleidsvormende gedachtegang met BWP
 - Beleid samen met het veld en buitendiensten ontwikkelen
 - Meer ingezet op samenwerken en ontwikkelen, om een meer toekomstbestendig directoraat te worden.
 - Doorzettingsvermogen getoond (IZA, internationaal geneesmiddelen beheer, GVS, Pallas).

AANDACHTSPUNTEN

- › Drie rare jaren achter de rug (COVID, nieuwe BWP, nieuwe DGCZ). Heruitvinden van het directoraat.
- › Modern werknemerschap en werkgeverschap.
- › In gezamenlijkheid (als MT) meer richting geven aan het directoraat waarbij er aandacht voor het hoe en regie (ruimte en tijd voor reflectie).
- › Welke ruimte hebben we en nemen we om prioriteiten te stellen.
- › Nafase COVID (ind. Woo).
 - Bij de Nafase hoort ook Nazorg, aandacht voor de effecten bij collega's.
- › Krapte op de arbeidsmarkt is een overal terugkomend vraagstuk.
- › Het veld vraagt ook veel van ons, er is meer verzakelijking (zonder verharding) in onderlinge relaties nodig. Met de vraag of iedereen z'n verantwoordelijkheid helder heeft (rol vastheid)?
- › Veiligheid.



2. Inhoudelijke accenten – MT DGCZ

> Uitvraag MT DGCZ:

- Als jouw directie maar 10 medewerkers had, waar zou je je dan op richten? Antwoorden vanuit de maatschappelijke opgave.
- CZ:
 - Versterking organisatie basiszorg met daarin het POH verwerkt
 - Toekomstbestendige acute zorg
 - Toegankelijkheid GGZ



3. Prioriteiten uit het regeerakkoord



PRIORITEIT

- > Passende zorg als norm
- > Pandemische paraatheid van de curatieve zorg
- > COVID-19/ zorgcapaciteit (m.n. flexibele opschaling IC-capaciteit, beschermingsmiddelen)
- > Integraal Zorgakkoord
- > Versterking organisatie basiszorg
- > Doelmatige inkoop geneesmiddelen en medische technologie
- > Aanpak regeldruk, waaronder standaardisatie inkoop- en verantwoordingseisen Zvw
- > Sturen op doelmatigheid via de tarieven
- > Eigen risico gelijk houden t/m 2025 + eigen bijdrage per DBC
- > Verbeteren contracteerproces (aanpak ongecontracteerde zorg)
- > Aanpakken van niet-integere zorgbestuurders en zorgondernemers
- > Voorwaarden aan winstuitkering door zorgaanbieders + mogelijkheid aantrekken risicodragend kapitaal
- > Medisch specialisten in loondienst (mogelijk)
- > Zeggenschap



AANDACHTSPUNTEN

- > Voortgang en draagvlak **IZA**
- > **Pandemische paraatheid:** samenwerken en doorzettingsvermogen in het veld en intern zonder crisis.
- > Prioritering (gedurende het jaar):
 - Druk op voortgang uitvoering.
 - Beperkte capaciteit.



4. Organisatieontwikkeling en personeel



PRIORITEITEN

1. Plezier in het werk
2. Directoraat opnieuw versterken na de crisis
3. Integraal werken

AANDACHTSPUNTEN

- > Nafase covid.
- > Aandacht blijven houden voor elkaar.



1. Plezier in het werk

- > Samenhang creëren.
- > Plezier met elkaar.
- > Ontwikkeling centraal stellen (trainingen, heisessies, summer school)

2. Directoraat opnieuw versterken na de crisis

- > Bijkomen en versterken.
- > Succession planning.
- > Wie zit waar? Juiste mensen op de juiste plek.
- > Aandacht voor behoud: ongewenste uitstroom jong talent voorkomen.
- > Managers in hun kracht – komen om te managen.
- > Aandacht voor doorstroom: beweging mogelijk maken (o.m. door inzicht m.b.v. DG-brede vlootshouw).

3. Integraal werken

- > Implementatie IZA
- > Implementatie integraal werken
- > Gateway review
- > Intervisie met managers
- > Hoe gaan we met het veld om? – omgang en samenwerking met de veldpartijen
- > Cohesie



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ

CZ



PRIORITEIT

Toekomstbestendigheid van de curatieve zorg versterken

**Zorglandschap,
samenwerking,
concentratie**

*(bijv. versterken
organisatiegraad basiszorg,
samenwerking sociaal
domein-ggz-
huisartsenzorg,
toekomstbestendig
zorglandschap door
concentratie en spreiding
zorg, toekomstbestendige
acute zorg, specialisten in
loondienst)*

**Patiënt, kwaliteit,
wachlijsten**

*(bijv. organisatie
geboortezorg, inhaalzorg,
preventie/gezondheid,
wachtijden
ggz/transgenderzorg,)*

**Arbeidsmarkt,
gegevensuitwisseling,
innovatie**

*(bijv. VVT, ANW, VIPP,
wegiz uitwerking,
digitalisering)*



CZ

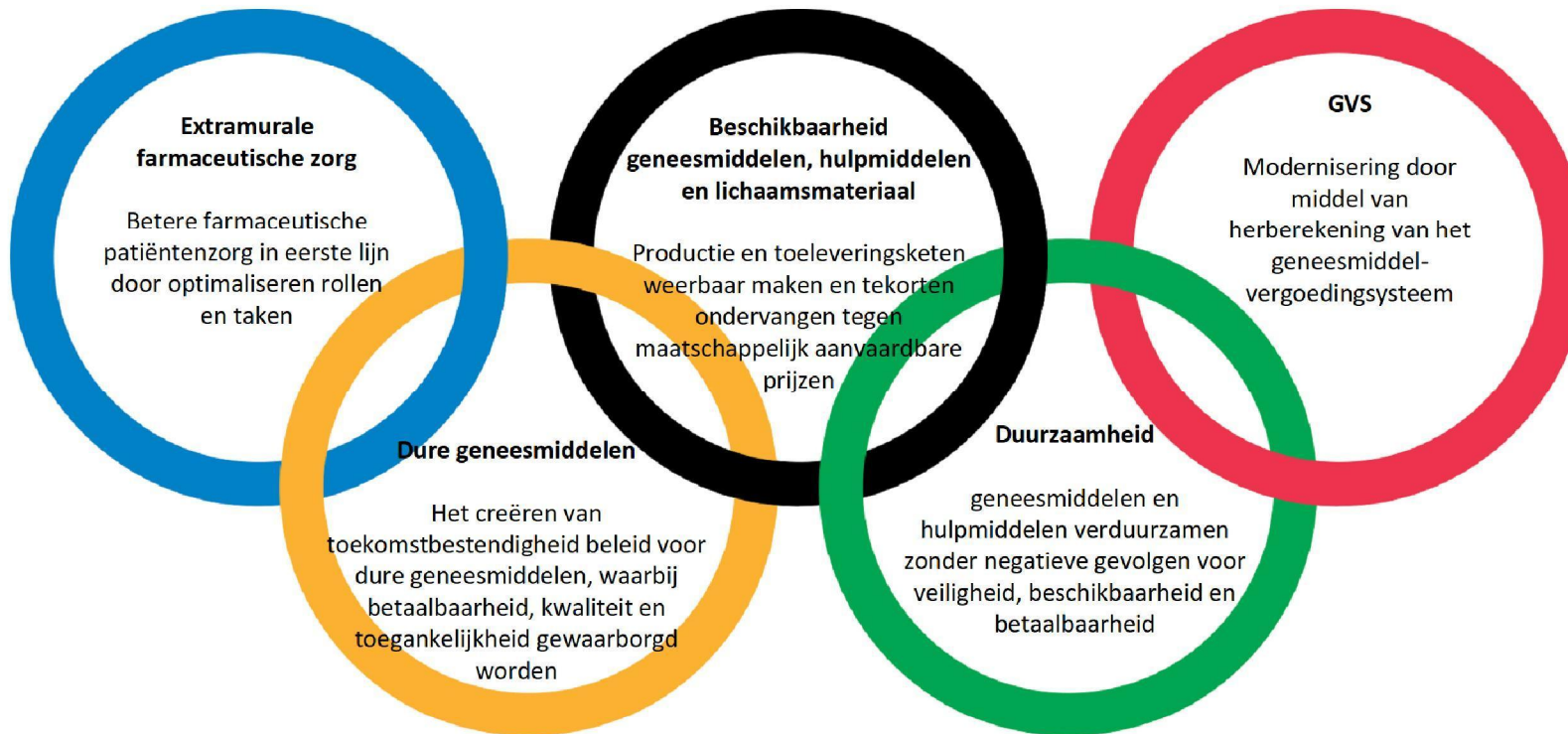
| Producten/ resultaten | Planning |
|--|----------------|
| Doorberekening inhoudelijke maatregelen IZA (en besluitvorming) | Q2 |
| Beoordelingskader / proces transformatiemiddelen / techniek (begroting en premie) gereed /ingericht & eerste ronde besluitvorming 2023 afgerond | Q1, Q2 |
| Visie op de eerstelijnszorg met plan van aanpak | Q1 |
| Meer tijd voor de patiënt en ANW implementeren voor de huisartsenzorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Plan van aanpak opstellen en uitvoeren wegnemen knelpunten in wet- en regelgeving m.b.t. samenwerking en netwerkzorg, Betreft onder andere aanspraken, bekostiging en knelpunten in samenwerking | Q2 |
| Opzet maken en uitvoeren van programma versterken van de organisatie van de eerstelijnszorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Versterken van de organisatie van de geboortezorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Uitvoering beleidsagenda acute zorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Concentratie en spreiding in het medisch zorglandschap | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Kwaliteitsverbetering en netwerkvorming in de oncologische zorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Afspraken IZA GGZ wachttijden (o.a. verkennend gesprek, samenwerking SD, digitale zorg, regionale wachttijden, dashboard) | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Afspraken IZA GGZ cruciale zorg | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Personen met verward gedrag (coalitieakkoordafspraken en levensloopregeling) | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Realisatie en aanpassing van de Wvvgz | Q1, Q2, Q3, Q4 |
| Actielijn 2 uit WOZO, basiszorg voor ouderen, afstemmen andere actielijnen i.v.m. versterken eerste lijn | Q1, Q2, Q3, Q4 |



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ



PRIORITEIT GMT



GMT



| Producten/ resultaten | Planning |
|---|----------|
| Dure Geneesmiddelen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Standpuntbepaling en Kamerbrief toekomst intramuraal stelsel van pakkettoelating • Financiering doelmatigheidsstudies ZonMw • Uitvoering werkagenda maatschappelijk aanvaardbare prijzen van Nza, ZIN en ACM • Indienen voorstel voor structurele financiering geneesmiddelencommissies • Opstarten werkgroep Gepast Gebruik Geneesmiddelen | |
| GVS | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Herberekening vergoedingslimieten | |
| Beschikbaarheid geneesmiddelen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Deelname aan HERA en discussies binnen Europese Commissie • Inzicht verkrijgen in kritische geneesmiddelen en bestaande productie • Gesprekstafel extramuraal organiseren • Standpuntbepaling over rol van bereidingen in den brede | |
| Beschikbaarheid hulpmiddelen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Zorginkoop Netwerk Nederland financieren en uitbouwen • Een Europa-brede oplossing voor het Notified Body capaciteitsprobleem • Handreiking voor start-ups en first time applicants | |
| Beschikbaarheid lichaamsmateriaal | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Voorlichting en communicatie over de donorwet, waaronder een meerjarenstrategie • Innovaties stimuleren en monitoren, waaronder financiering verschillende vormen van perfusie | |
| Extramurale farmaceutische zorg | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aanjagen en faciliteren veldpartijen bij opstellen visie en uitvoeringsafspraken • Patiënteninformatie verzamelen wat verschillende groepen als goede F-zorg zien (Nivel) • Veldsessies samenwerking geneesmiddelenketen van voorschrijven tot gebruiken • Rode draad halen uit rapporten en visies stakeholders op thema F-zorg | |
| Duurzaamheid | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoering geven aan aanbevelingen gezondheidsraad-advies • Alignment geneesmiddelen en medtech-perspectief en best practices overnemen • Inventarisatie van Europese initiatieven • Noodzaak van duurzaamheid in EU-wetgeving agenderen op ambtelijk en ministerieel niveau • Ronde tafel organiseren tijdens Zweeds voorzitterschap EU • Nationale initiatieven om duurzaamheid onderdeel te maken van inkoopstrategie | |

11/27/20

10



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ

PZo



PRIORITEIT

1. Versterken positie van de patiënt
2. Kwaliteit: de beste uitkomst van zorg voor iedere patiënt
3. Zorgordening: organiseren van goede, betaalbare en toegankelijke zorg
4. Een bekostigingssysteem dat werkt
5. Meer tijd voor zorg door minder regeldruk
6. Goede zorg door goed bestuur
7. Verbeteren integriteit zorgsector door versterken aanpak zorgfraude
8. Bijdragen aan zorg brede technologische ontwikkelingen
9. Planning & Control



PZo

| Producten/ resultaten | Planning |
|---|----------------------|
| Versterken positie van de patiënt | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Trainingsaanbod ontwikkelen voor het inzetten van ervaringsdeskundigheid, doorontwikkeling sociale kaart, kennisdagen organiseren, communicatiemateriaal ontwikkelen, verstevigen intern netwerk VWS breed + VWS satellieten (Nza, Zorginstituut, IGJ). | Q2 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Publicatie nieuw beleidskader in de Staatscourant (medio april) en implementatietraject gereed. | Q4 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Europese aanbesteding (PGO Support) eind 2023 afgerond. • Plan van aanpak dat aansluit bij budgettaire ruimte, draagvlak en vraag vanuit de regio gebaseerd op het verkenningsonderzoek inzake de coördinatiestructuur. | |
| Kwaliteit: Toegang tot goede zorg voor iedereen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Subsidieregeling Samen beslissen met uitkomstinfo: verkenning gereed en subsidieregeling jaargang 2024 opgesteld, publicatie jaargang 2024 in Staatscourant in dec. 2023. | Q4 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Wetsvoorstel kwaliteitsregistraties zorg aangenomen in Tweede en Eerste Kamer, lagere regelgeving kwaliteitsregistraties msz afgerond. | Q2 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Analyse van de kwaliteitstaken en opstellen advies herziening (inclusief plan van aanpak) april 2023. No-regret maatregelen parallel aan proces al uitvoeren. • UZ: eerste implementatie van 3 sets bij verschillende huizen en het verder ontwikkelen van het vervolgprogramma UZ met een ontwikkellijn en een implementatielij. • Wkkgz: wijzigingen Wkkgz en Uitvoeringsbepaling Wkkgz, aanpassen handreiking voor zorgaanbiederbegrip Wkkgz en monitoren aantal acties van het veld. • Wbmv: Beleidsreactie GR advies naar de Kamer, publicatie nieuwe regelgeving bijzondere hartinterventies, neurochirurgie en orgaantransplantaties in de Stcrt. | |
| Zorgordening: organiseren van goede, betaalbare en toegankelijke zorg | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Brief Tweede Kamer mogelijkheden samenwerking en mededinging • Brief Tweede Kamer opzet monitor loslaten verlaagde omzetrempels • Noodremprocedure impactvolle transformaties en implementatie • Discussienota lange termijnverkenning prikkels zorgverzekeraars | |
| Een bekostigingssysteem dat werkt | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aanwijzingen/opdrachten NZa. • Concept wetsvoorstel Wmg klaar. • Analyse met oplossingsrichtingen doelmatigheid in tarieven • Aanpassing Regeling langdurige zorg op één of meerdere doelgroepen van laagvolume hoogcomplex | |
| Meer tijd voor zorg door minder regeldruk | |
| <ul style="list-style-type: none"> • E-learning ORDZ live • Training tot ontregelaar van start • Bestuurlijke afspraken over harmonisering inkoop- en verantwoordings-eisen (uitkomst onderzoek PwC) (CA) • Voortgangsrapportage programma naar de Tweede Kamer | Q1 Q1 Q1 Q2 |
| Goede zorg door goed bestuur | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Doorontwikkeling expertisecentrum Goed Bestuur: congres Goed Bestuur georganiseerd • Jaarverantwoording: Implementatie EU-richtlijn duurzaamheid, Wijzigingsregeling van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG ivm combinatie-instellingen gereed, Commissie Jaarverantwoording opgericht • Wtza: invoeringstoets naar TK gestuurd • Aangepaste beleidsregel Vervreemding onroerende zaken • Wibz behandeld in TK | |



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ

PRIORITEIT



MEVA

1. Toekomstbestendigheid BIG
2. Herijking GGZ beroepen en opleidingen
3. Modulaire bekostiging ziekenhuisopleidingen
4. Duurzame zorg

| Producten/ resultaten | Planning |
|---|----------|
| Toekomstbestendigheid BIG | |
| <ul style="list-style-type: none"> • We verkennen waar de tijdelijke adviescommissie het beste ondergebracht kan worden en richten deze op. Na ommekomst van het advies zal een nota worden opgesteld over de benodigde wetswijziging en de Kamer daarover worden geïnformeerd. • We verkennen waar de structurele Raad het beste ondergebracht kan worden en richten deze op. • We starten een werkgroep en een communicatiecampagne over opdrachtverlening bij voorbehouden handelingen. Dit doen we samen met o.m. Ontregel de Zorg. Onderdeel zal aanpassing van de Rijksoverheid-site zijn. • We maken een actieplan van de verbeteracties op het gebied van het tuchtrecht en starten deze acties. | |
| Herijking GGZ beroepen en opleidingen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Er wordt in samenspraak met het veld gezocht naar een juridische basis voor de erkenning op de korte termijn t.b.v. het verdeelplan 2024. • Er worden in samenwerking met de beroepsverenigingen GGZ-overgangsregelingen opgesteld voor de beroepen gz-psycholoog, K&J Psycholoog NIP, klinisch psycholoog en psychotherapeut. • Er wordt in samenspraak met de beroepsverenigingen bezien hoe de besluiten 'gz-psycholoog-generalist' en 'klinisch psycholoog-psychotherapeut' kunnen worden vormgegeven en hoe de erkenning en aanwijzingssystematiek hier structureel in kunnen worden geborgd. • VWS besluit over de noodzaak en effectiviteit van de in het PAPV voorgestelde toekomstige aansluiting of integratie tussen de Master en GZ Psychologie (vervolg)opleiding. • We subsidiëren het PAPV, een wijziging van de verdeelsystematiek en mogelijk een EVC-pilot. We volgen de afspraken uit het IZA op. We hebben regelmatig contact met de NZa over de doorontwikkeling van de aanwijzing t.b.v. de beschikbaarheidsbijdrage. | |
| Modulaire bekostiging ziekenhuisopleidingen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • MEVA is Verkenning gestart naar z.s.m. invoering modulaire bekostiging • NZa voert een marktverstoring- en uitvoerbaarheidstoets uit (januari 2023 uitkomsten) • Op basis hiervan besluit VWS een "go" of "no go" (januari 2023) • In 2023 wordt door MEVA de benodigde budgettaire neutrale kasschuif uitgewerkt • In 2023 wordt de wet- en regelgeving aangepast | Q1 Q1 |
| Duurzame zorg | |
| <ul style="list-style-type: none"> • We stellen een (meerjaren) werkplan/programmplan op voor de komende jaren. • Samen met partijen opzetten van een monitor om inzicht te krijgen in voortgang van verduurzaming zorg. | |



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ



PRIORITEIT

Z

Mee in de beweging om de zorg in brede zin toekomstbestendig te houden: gericht op passend, betaalbaar, organiseerbaar, met het arbeidsaanbod dat er is. Dit zal in het teken staan van:

- > PleZier, Zolidariteit en Zamenhang.
- > Verder brengen van het IZA, WOZO, GALA.
- > Bevorderen contracteren.
- > Het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket.
- > Eigen risico systematiek omvormen (vaste bedragen per dbc).

| Producten/ resultaten | Planning |
|--|----------|
| Verder brengen van het IZA, WOZO, GALA | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Uitwerken regionalisering, gebruik regiobeelden en regioladder, relatie met verandering. zorglandschap, systeemfuncties. • Wetsvoorstel Domein-overstijgende samenwerking. • Regionale samenwerking: het laten maken en uitvoeren van regiobeelden en regioplannen. • Regionale samenwerking: ondersteuning van de regio. • Regionale samenwerking: kennisuitwisseling. Het onderhouden en verbreden van het kennisplatform van JZOJP. • Doorontwikkeling risicoverevening. | |
| Bevorderen en meerjarig contracteren | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Verbeteren contracteerproces. • Beoordelen en faciliteren impactvolle transformaties. • Systeemfuncties en non concurrentiële inkoop. • Sturing via contractering (offerte, hinderpaal). | |
| Het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Versterken en uitbreiden van de pakketcriteria in lijn met passende zorg en deze waar van toepassing verder borgen in wet- en regelgeving. | |
| Eigen risico systematiek omvormen | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Wetstraject in 2023. • Onderzoeken uitzondering eigen risico bij verkennend gesprek GGZ. • Onderzoek vrijwillig eigen risico. • Besliskader voor uitzondering op verplicht eigen risico. | |



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ



PRIORITEIT

PMI

Het definitieve besluit over het PALLAS-project zal naar verwachting in het voorjaar van 2023 plaatsvinden, onder voorbehoud van vier belangrijke voorwaarden:

- > Het vinden van volledige financiële dekking van de benodigde investering in het project;
- > Het succesvol doorlopen van de staatssteunprocedure bij de Europese Commissie;
- > Het succesvol doorlopen van de wettelijke procedures voor het oprichten van een beleidsdeelneming, en
- > Het maken van een uitgewerkt plan voor de governance van het bouwproject, in samenwerking met andere departementen.

| Producten/ resultaten | Planning |
|--|----------|
| Uitwerking van de vier randvoorwaarden, samen met cluster beheer | Q1 |
| Kamerbrief met definitief kabinetsbesluit | Q2 |
| Plan van aanpak interdepartementale samenhang nucleair | Q4 |
| Plan van aanpak inbedding PMI beleid binnen GMT/VWS beleid | Q1 |
| Beleidsmatig toetsingskader strategisch plan PALLAS | Q4 |
| Aanstelling kwartiermaker LSH | Q1 |
| Roadmap PPS voor Nederland en de EU | Q4 |
| EU strategie | Q4 |
| 'Coalition of the willing' | Q2 |
| Stakeholderstrategie | Q1 |



5. Kernprioriteiten per directie MT DGCZ



PRIORITEIT

PDCZ

- › Activiteiten zijn gericht op:
 - › 1) De operatie: de zorgketen is gereed voor een opleving van het virus;
 - › 2) Een langetermijnstrategie voor de omgang met het virus;
 - › 3) Borging van de lessen en ervaringen uit de crisis in de VWS-organisatie;
 - › 4) De uitvoering en uitfasering van taken en beleid die voortkomen uit de pandemie.
- › Met daarbij de focus op:
- › Aandachtgroepen:
 - Medisch kwetsbare groepen
 - Post-COVID
- › Toegankelijkheid van zorg in crisistijd
- › Crisisregelingen, Oekraïne, noodvoorraad

| Producten/ resultaten | Planning |
|--|----------|
| Beleidsvisie op de omgang met medisch kwetsbare burgers in relatie tot COVID | |
| Gezondheidsraad advies aanvragen en borgen geleerde lessen over hoe om te gaan met medisch kwetsbaren in relatie tot COVID | Q1 |
| Het bevorderen van onderzoek via C-support, het RIVM en ZonMw | |
| Overkoepelende kennisagenda waar NFU, IVM, FMS en NHG | Q2 |
| Advies van het Adviespanel Innovatieve Behandelingen COVID19 - over behandeling post-COVID | |
| Aanbesteden en verlengen regeling verstrekken van zelftesten en PBM-pakketten | Q1 |