

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
5.1.2e

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 5.1.2e  
F 5.1.2e  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e  
T 070 5.1.2e  
M +31(0)6- 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

13 september 2021

**Aantal pagina's**

3

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

# verslag

Betreft **periodiek overleg IGJ- CZ**  
Vergaderdatum en -tijd **6 september 2021 09:00**  
Vergaderplaats **Webex**  
Aanwezig 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e

## 1. Opening, mededelingen en verslag vorig overleg

5.1.2e neemt deel aan dit overleg en vervangt 5.1.2e

buiten verzoek

## 2. IC-opschaling en IC-capaciteit (CZ)

- wat is de aanpak in het toezicht, wat zijn de acties?

5.1.2e geeft aan benieuwd te zijn welke signalen de IGJ krijgt over of de "zorg het aankan". Financiële randvoorwaarden gedeelte lijkt goed geregeld maar er zijn toch wel signalen dat het materieel gezien toch wel moeite kost de opschaling voor elkaar te krijgen (signaal LCPS). LNAZ komt rond 1 oktober a.s. met evaluatie. Politieke druk is toch wel of er niet meer gedaan kan worden (mogelijk nog efficiënter/effectiever?).

5.1.2e geeft aan dat opschaling een uitdaging blijft voor de ziekenhuizen gezien:

- beschikbare capaciteit;
- druk op de acute zorg;
- druk op personeel.

De beelden verschillen per ziekenhuis, schaarste gaat grootste probleem worden. In concrete gevallen (bijv. specifieke regio) is de IGJ samen met LNAZ in gesprek. De vraag of de IGJ ook goede voorbeelden ziet is moeilijk in het algemeen te beantwoorden. Situaties zijn heel specifiek en kennen eigen dynamiek. IGJ geeft mee dat zij constateren dat bestuurders aandacht hebben voor dit punt en zich maximaal hiervoor inzetten.

### 3. Inhaalzorg en herstel zorgpersoneel (CZ)

- wat is de aanpak in het toezicht, wat zijn de acties?

Brief over de medisch specialistische inhaalzorg is op 27 augustus jl. aan de TK verzonden. In deze brief is de eerste monitor Toegankelijkheid van Zorg aangeboden. De Nza zal de komende periode de ontwikkelingen in de toegankelijkheid van zorg dit najaar in de gaten houden. De NZa zal maandelijks rapporteren. IGJ geeft aan niet echt een rol voor zichzelf te zien op gebied van de monitoring van de inhaalzorg, wel ligt er een taak op gebied van de kwaliteit van zorg. Als daar vragen over zijn dan treedt de IGJ hierover in gesprek met bestuurders. 5.1.2e geeft aan dat als er signalen zijn over de inhaalzorg zij hierover graag op de hoogte wordt gesteld.

### 4. Huisartsen (IGJ)

- Afwijken van richtlijnen/desinformatie: vervolg op mailwisseling over opgelegde boete, mondelinge toelichting IGJ.

Er heeft een gesprek plaatsgevonden met Hugo de Jonge. Insteek van het gesprek was ook vooral wat kun je doen en zijn er haakjes in de wet (publieke gezondheidszorg) die behulpzaam zouden kunnen zijn. IGJ heeft aangegeven dat zij de standaard van de beroepsgroep volgen en dat zij elk signaal onderzoeken. Vooral nog lijkt aanspreken van de huisartsen voldoende te werken. Binnenkort vindt er vervolgoverleg plaats met de LHV en KNMG over gedragscode.

- Positie huisartsen bij inhaalzorg: mondelinge toelichting IGJ.

IGJ geeft aan dat zij signalen ontvangen dat de positie van de huisartsen niet goed wordt meegenomen in de discussie over inhaalzorg. Huisartsen geven aan dat ze onvoldoende positie hebben in het debat. 5.1.2e geeft aan dat het belangrijk is dat de NZa ook de signalen vanuit de huisartsen oppakt en meeneemt in het debat.

Verder geeft zij aan dat er binnen CZ gesproken wordt over versterking van de eerstelijns zorg. De groeiende complexiteit van o.a. de zorgvraag thuis, de toenemende schaarste aan professionele menskracht en de noodzaak van regionale en lokale organisatie over de domeinen heen zijn aanleiding om hierbij stil te staan.

### 5. Rondvraag

- T.a.v. de evaluatie van de Wkkgz geeft de IGJ mee dat de uitkomsten van deze evaluatie belangrijk zijn en ook opening biedt over wat je in de toekomst met toezicht wil. Niet alleen naar de aanbevelingen kijken die vanuit de evaluatie zijn gedaan maar ook vooral breder kijken naar de bedoeling van de wet. De IGJ geeft aan dat 5.1.2e v.w.b. dit punt de regie heeft binnen de IGJ. Het aanspreekpunt voor VWS is in deze de directie Pzo. 5.1.2e zegt toe dit signaal mee te zullen geven aan de directie Pzo.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
5.1.2e

-IGJ vraagt wat de stand van zaken is m.b.t. de Covid-directie. Blijft deze directie in de toekomst bestaan? 5.1.2e geeft aan dat er nog geen concrete plannen liggen over het organisatorisch vervolg. Long-covid valt in wel onder CZ. Ook vervolg op gebied van inrichting Acute Zorg en de vraagstukken die daarbij vallen onder CZ.

**Datum**  
13 september 2021