

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Sent: Tue 9/29/2020 8:42:06 PM
Subject: RE: Plan van aanpak ziekenhuissamenwerking
Received: Tue 9/29/2020 8:43:02 PM

Dag allen,

Ik sluit me aan bij de punten zoals aangegeven door (10)(2e). Ook ter overweging:

- Naast gezamenlijk inkoop medicatie, ook air ambulance-zorg naar een gezamenlijke zorgactiviteit opschalen
- Medische uitzendingen komen inderdaad niet scherp naar voren
- In het huidige voorgesteld bestuursstructuur is de rol/invloed van het VWS niet bijster bepalend
- Is de aanwijzing van (10)(2e) niet te vroeg?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 29 september 2020 07:02
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zorgverzekeringskantoor.nl>
Onderwerp: RE: Plan van aanpak ziekenhuissamenwerking

Een paar punten ter overweging:

- Er moet denk ik ergens een koppeling gelegd worden met de liquiditeitsondersteuning. Deze steun is waarschijnlijk nodig, maar zal zeer waarschijnlijk ook leiden tot extra eisen van NL zijde en wellicht meer toezicht.
- Eens met je opmerking over de RvT. Mi goed als er ook eentje komt voor de gezamenlijke cooperatie, daarin moet ook iemand op voordracht van VWS in zitten.
- Ik denk dat we een overzicht moeten maken van alle VWS-bijdragen. (10)(2g)
- Rol van budgetcommissie vind ik nog vaag. Wat voor gelden komen er in? Toch niet alleen van VWS?
- We moeten ergens een link leggen met het plannetje dat we met NZa aan het voorbereiden zijn.
- Willen we de NZa een toets op dit plan laten doen? Zij hebben vast nog interessante suggesties voor ons.
- We moeten blijven spreken over juridisch bindende afspraken. Ook al mag fusie niet.
- VWS is ook een forse inkoper van zorg bij de ziekenhuizen, niet vergeten.
- Zijn de medische uitzendingen weggevallen of heb ik daar over heen gelezen?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: dinsdag 29 sep. 2020 12:46 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zorgverzekeringskantoor.nl>
Onderwerp: Plan van aanpak ziekenhuissamenwerking

Heren,

Komende donderdag staat het PVA Ziekenhuissamenwerking op de agenda van het 4 landen overleg. We verwachten een presentatie en gelegenheid tot stellen van de eerste (technische) vragen. Op het volgende 4 landen overleg, gepland op dinsdag 6 oktober, staat een inhoudelijke discussie op het programma.

Ik heb de huidige versie (0.4) bijgevoegd, vanmiddag is er nog een bespreking tussen de ziekenhuisbesturen gepland. Dus deze versie is niet per se de versie die op donderdag gepresenteerd wordt. VWS is ook uitgenodigd vanmiddag, helaas wel gedurende de dagstart/BTC. Ik denk wel dat het zinvol is om te proberen aan te schuiven, al is het maar alleen ikzelf. Nog andere vrijwilligers?

Eerste opmerkingen bij PVA:

Rol VWS

Is nu nog redelijk vaag:

- formele rol als deelnemer budgetcommissie (p5-6)
- als mogelijke financier Covid zorg (p12)
- als 'ontvanger van managementrapportages' p15 waarbij de formele rol niet besproken wordt

RVT

Als ik het stuk (p5) goed begrijp is er geen RVT van de coöperatie bedacht omdat de RVT van de individuele ziekenhuizen toezicht houden op hun eigen bestuurder. Gaan wij hiermee akkoord? In het verleden hebben we een RvA van de coöperatie bepleit, met een onafhankelijke voorzitter, dit is mi nog steeds zo.

Fusie

Er worden diverse losse opmerkingen gemaakt over onderzoek naar 'duurzamere' samenwerking, dat vind ik een verkeerd woord, het moet gaan om 'nauwere' of 'verdergaande' samenwerking (dan een coöperatie). Ik begrijp dat het woord 'fusie' niet genoemd mag worden, moeten we dus ook niet willen. Dit onderzoek naar nauwere samenwerking moet mi ook in een apart hoofdstukje verwoord/uitgewerkt worden. Nu is het nog te vrijblijvend.

Rol individuele ZH

Ik denk dat er ergens een algemene opmerking moet staan dat voor invulling van commissies/taskforces en dergelijk gremia in de coöperatie altijd de intentie moet zijn elke ziekenhuis te vertegenwoordigen.

Covid

Eigenlijk alleen een financieel stukje. Ik zie graag ook wat inhoud over borging IC capaciteit en overname patiënten. Verder wordt pas vanaf 2022 gekeken naar regionale aspecten van opleiden. Dat moet voor de acute zorg (Covid) echt eerder, namelijk al vanaf deze maand (dossier (10)(2e)) Kan onder onder dit kopje vallen.

Tekstueel

Nog een beetje teveel als aantekeningen/losse flodders. Mag soms steviger/stelliger: bv we willen -> we zullen. Verder opmerkingen in de kantlijn.

Graag jullie opmerkingen/aanvullingen/mening. Dan kan ik dat ook verwerken in de annotatie voor het 4 landen overleg van as donderdag. Daar alleen nog hoofdlijnen natuurlijk, inhoudelijk pas volgende week.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (2e)

Crisisteam Caribisch Nederland

(10)(2e)

Programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T (+31) (10)(2e)

E (10)(2e) @minvws.nl <(10)(2e)@minvws.nl>
www.rijksoverheid.nl<http://www.rijksoverheid.nl/>