

To: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl, (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) <(10)(2e)>
Sent: Fri 6/5/2020 10:50:27 AM
Subject: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg
Received: Fri 6/5/2020 10:50:28 AM

Ha,

Ben benieuwd hoe (10)(2e) het ziet, maar hun idee van acute zorg is dus niet die zorg waarbij een wettelijke termijn het probleem is qua accutheid. Naast dat je natuurlijk graag die abortus wil op het moment dat je er uit bent, maar datzelfde zal gelden met de behandeling van een ernstig ziekte (zoals bestraling) en ook die zorg wordt hier niet bij betrokken.

En die internetconsultatie is juist onderdeel van ons probleem. Die is al afgerond, zonder dat wij dat wisten. Dus daar kunnen we niemand op wijzen. Zou dan echt gaan om een lobby richting de TK, omdat deze nu daar ligt.

Groeten, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 5 juni 2020 12:28

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hai,

Ik begrijp haar punt maar de abortuszorg is dus weer kind (...) van de rekening. Ik lees dat het doel van deze amvb het volgende is: de bereikbaarheid en beschikbaarheid van acute zorg en de voorbereiding op die zorg zo goed mogelijk te borgen door middel van onder meer een goede regionale samenwerking en afstemming met betrekking tot de acute zorg in alle regio's.

De afgelopen maanden hebben we gezien dat vanuit de 'acute zorg' een groot beroep is gedaan op de 'niet acute zorg die niet uitgesteld kan worden'. Huisartsen deden geen abortusconsulten meer. Vrouwen moesten maar naar een abortuskliniek. In een aantal gevallen idem voor anticonceptie. Gynaecologische afdelingen van ziekenhuizen verwezen voor zwangerschapsafbrekingen naar klinieken.

Dus de abortuszorg speelt wel degelijk een belangrijke rol wanneer we hebben over acute zorg. Ik kan ermee leven als abortuszorg niet als zodanig wordt aangemerkt, maar ik zou toch wel willen pleiten voor een plekje in deze amvb.

@(10)(2e), hoe zie jij dit? Zou dit passen in de geest van de amvb?

En we kunnen klinieken en het NGvA natuurlijk wijzen op de internetconsultatie. Mochten ze daar behoefte aan hebben, dan kunnen ze reageren. Ik wil dat wel op me nemen ten aanzien van deze amvb.

Grt. (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 4 juni 2020 12:05

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Haai,

Ik heb hier vanochtend met (10)(2e) van CZ over gebeld. Ze had een voor mij redelijk overtuigend verhaald dat de abortuszorg niet in dit besluit past. Ik ben benieuw hoe jullie dit zien.

(10)(2e) gaf aan dat het met dit besluit echt gaat over acute zorg waar de minuten en uren van belang zijn. Daarom is de kern ook de ambulanceposten, huisartsenpost, afdeling SEH en afdeling (acute) gynaecologie en traumacentra. Zij moeten afspraken maken over hoe die spoedeisende hulp verleend kan blijven worden als er ergens iets uitvalt.

Omdat als die acute afdelingen onverhoopt sluiten dat ook gevolgen heeft voor de patiënten die eerder naar huis/eerste lijn moeten (wijkverpleegkundigen, eerstelijnsverblijf, Wlz-zorg, geriatrische revalidatiezorg), en voor de verwijzers (zoals de huisartsen, verloskundige) zijn die nu ook betrokken in dit besluit.

Ik heb aangegeven dat het bij abortusklinieken (1) in de tweede trimester wel snel een probleem is als enkele artsen ziek zouden worden en deze zorg niet bereikbaar is. Dat (2) ook dat bij vrouwen in het late tweede trimester er weinig tijd meer is, zeker eind 22 weken gaan toch ook de die uren tellen. En dat (3) wij merken dat de abortusklinieken slecht in beeld waren en lang moesten wachten op eventuele beschermingsmiddelen en testen.

Maar zij gaf aan dat toch niet als redenen te zien waarom dit ander het besluit viel. Het probleem ligt dan (bij 1) in de continuïteit van zorg (bij de 2B-klinieken), (bij 2) in een wettelijke grens (bij de vrouw die op het randje van wettelijke grens abortus is), niet in de acute gezondheid en mbt (3) gaf ze aan dat wat wij aangaven ook was wat zij had aangegeven je melden bij de regionale GGD'en en ROAZ. Ze gaf aan dat dit ook voor de ROAZ-en nieuw was (dat ze spullen moesten verdelen) en dat er dus ook voor hun ene leercurve in zit.

Verder had zij ook een ander eigen dossier met beperkte beschikbaarheid en daardoor 'corona-problemen', zij was hierover in gesprek met PZo vanwege de continuïteit en de zorgplichte is die bij de zorgverzekering ligt. Ik gaf aan dat wij niet onder de zwv vallen, maar misschien is het wel een idee om weer eens met (10)(2e); (10)(2e) van PZo contact te leggen (die over de continuïteit gaat) was zij nu leren uit de corona-problemen en het zorgen voor de continuïteit van 'kwetsbare' zorg.

Groeten,

(10)(2e)

Van: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 3 juni 2020 11:27

Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Oke!

Ik zou dan als motivering voor aanpassing wel meegeven dat we door corona hebben gemaakt dat het veel moeite heeft gekost de klinieken in beeld te krijgen bij het ROAZ terwijl het wel belangrijk is dat zij dat zijn in tijden van schaarste van hulpmiddelen etc. Dan kunnen we ook motiveren waarom we er nu "pas" mee komen.

Van: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 3 juni 2020 10:33

Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Goed om te horen (10)(2e). We weten natuurlijk nog niet wat de klinieken exact zelf willen. Ik heb wel besloten het niet toe te voegen aan die mail van net aan de klinieken omdat die anders nog langer werd. (Ik heb overigens wel nog in een bijzin, als extra service, de wijziging van de Wmcz per 1 juli 2020 toegevoegd. Kunnen we dat ook weer afvinken).

EN wellicht krijgen we wel 2 namen door waarmee dit afgestemd kan worden. De wonderen zijn de wereld nog niet uit.

Ik stuur dan (10)(2e) van CZ wel even een mailtje dat wij dit nog willen polsen bij de abortusklinieken, maar het ons wel logisch lijkt om de klinieken mee te nemen in het besluit. Dat ik eerder van haar al begreep dat CZ hier waarschijnlijk niet op zit te wachten dus hoe we dit intern het beste kunnen aanpakken. Ik kan me ook voorstellen dat ze aangeeft dat we voor de huidige wijziging te laat zijn en dat het voorstel is om dit voor de volgende ronde mee te nemen. We gaan het zien.

Van: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 2 juni 2020 21:37

Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hi (10)(2e) en (10)(2e).

Toen ik (10)(2e) vanochtend aan de telefoon sprak leek me dit wel te zwaar voor abortusklinieken (kan toch niet betogen dat zij acute zorg zijn en ook crisisplannen etc maken leek me ver gaan), maar met de nadere toelichting per mail van (10)(2e) en (10)(2e) en mijn eigen snelle blik op het besluit vind ik het toch wel logisch dat abortusklinieken hierin ook genoemd worden. Verloskundigen, wijkverpleging etc. staan er ook in. En het kan een mooi haakje zijn om een betere aansluiting van de sector en in beeld zijn bij ROAZ te bewerkstelligen.

Het lijkt me wel zo netjes dat we dit eerst ook via de CZ-lijn proberen te bewerkstelligen voordat we de klinieken laten gaan lobbyen. Als we tenminste weten dat klinieken dit dan zelf ook willen?

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 2 juni 2020 16:19

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

In dat geval zou ik ter overweging willen meegeven dat een van de aanbevelingen uit de evaluatie is om de relatie tussen Wafz/Bafz en algemene kwaliteitswetgeving opnieuw te bezien danwel aan te passen dat die algemene wetgeving zoveel mogelijk voor de abortushulpverlening kan gelden. Dit zou wel in die lijn passen m.i..

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Datum: dinsdag 02 jun. 2020 3:52 PM

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Kopie: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hi,

Ik heb het vanochtend even voorgelegd in het PO met (10)(2e). Omdat dit ook wel wat van haar zou vragen als we dit (nu nog, niet dat ze ons eerder iets gevraagd hebben) anders willen zien.

En ik had het besluit ook verkeerd gelezen zie ik nu. Dat crisisplan (artikel 8A.5) is niet verplicht voor alle zorgaanbieders. Er staat alleen voor de zorgaanbieders 'a t/m g'. Ook artikel 8A.4 is alleen voor bepaalde zorgaanbieders. Dus in dat geval is de enige verplichting (als we zorgen dat de abortuskliniek ook lager in het rijtje komen dan g) conform artikel 8A.2, op komen dagen op een vergadering, afspraken maken en je aan de afspraken houden.

Inclusief crisisplan etc vond ik het besluit wel groots voor ze. Maar komen opdagen en afspraken maken/volgen is natuurlijk ook al best heftig voor de klinieken, maar misschien kunnen ze dat wel aan ;-). En dat komt juist overeen met het probleem van het niet in beeld zijn bij het ROAZ.

Ook iets voor de klinieken zelf natuurlijk om hier iets van te vinden.

Dus de vragen die ik nu aan (10)(2e) heb gesteld zijn:

- Hoeveel energie wil je (laten) steken in abortusklinieken hier op wijzen;
- Met als mogelijk gevolg het besluit te willen wijzigen;
- En dan moet je dit misschien ook op MT-niveau vooraf aankaarten bij CZ?

Groet, (10)(2e)

Ps Heb (10)(2e) ook aangegeven dat we op die andere mail op haar reactie wachten voor we door kunnen gaan.

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 29 mei 2020 20:54

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hai,

Ik ben eigenlijk wel geneigd ze te laten aansluiten. De stelling dat dit niet zinvol of wenselijk is deel ik niet. In de overleggen die ik de afgelopen weken met (10)(2e) heb gevoerd heb ik meerdere malen de volgende zaken gehoord:

- ROAZ weet niet wat de abortussector doet dus de sector is (weer) niet in beeld
- Sector staat alleen, krijgt geen steun, terwijl de hulpverlening wel onverminderd door moet gaan
- Samenwerkingsziekenhuizen benaderen abortusklinieken om bepaalde vormen van zorg over te nemen omdat zij daar niet voldoende capaciteit voor hebben
- Klinieken hebben te tekorten aan PBM maar vinden geen gehoor bij ROAZ want geen samenwerkingspartner
- Huisartsen doen geen consulten meer die gaan over onbedoelde zwangerschap en/of anticonceptie maar verwijzen door naar abortusklinieken dus toename werkzaamheden in tijden van crises.

Dus hoewel het Landelijk Netwerk Acute Zorg en de directie CZ hier niet op zitten te wachten (zat ik op zich ook niet op deze

pandemie, maar hé, ik moet het er ook maar mee doen!) ben ik toch wel voorstander van in ieder geval betrokkenheid van de abortussector hierbij. Het zijn m.i. wel aanbieders in de zin van de Wkkgz (artikel 1, lid 1, derde gedachtestreep: In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder *andere zorg*: handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in [artikel 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg](#), niet zijnde Wlz-zorg of Zwv-zorg, alsmede handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de cliënt).

Grt. (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 13:05

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: FW: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

HA (10)(2e)

Wat denk jij mbt de vraag van (10)(2e). Ik snap dat niemand hier op zit te wachten en dat ze ook niet direct in dat Roaz overleg hoeven. En dat zou volgens dit besluit (als ze onder artikel 8A.1 komen) wel een verplichting zijn, ook voor de klinieken zelf (em dan moeten ze ook nog eens een crisisplan maken). Opnemen in dit besluit lijkt me dus iets te vergaand, denk jij dat ook?

Want dan ga ik de abortusklinieken hier ook niet actief op wijzen.

Abortuszorg valt wel gewoon onder de Wkkgz, want het is een zorgaanbieder van 'andere zorg'. Dus dat hoeft het probleem niet te zijn.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 12:50

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

In welke zin bedoel je? Dat ze moeten deelnemen aan ROAZ-overleg (ik denk niet dat dat zinvol of wenselijk is)? Dat ze een bepaald besluitvormingsproces moeten volgen bij voorgenomen sluiting? Zijn het aanbieders in de zin van de Wkkgz? Wat vinden jullie? LNAZ zit hier denk ik niet op te wachten en de directie CZ wellicht ook niet.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 12:42

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

En stel dat de abortusklinieken vinden dat ze ook in dit besluit thuishoren (en de TK bereid vinden om hier vragen over te stellen) is dat dan überhaupt mogelijk?

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 12:37

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hoi (10)(2e)

Nee, het is nog steeds een concept dat naar TK en EK is gegaan. Na verwerking evt. opmerkingen TK en EK gaat de amvb direct na de zomervakantie via MR voor advies naar Raad van State.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 28 mei 2020 12:16

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: FW: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hoi (10)(2e),

Ik kreeg deze stukken doorgestuurd. En wilde even checken wat nu de status is van 'jouw' besluit over de acute zorg.

Er was nogal wat te doen de afgelopen tijd over de bereikbaarheid de abortuszorg die we bestempeld hebben als 'noodzakelijke zorg die niet kan wachten'. Maar begrijp ik het goed dat over dit besluit de discussie nu is gesloten en het stuk ter kennisgeving aan de TK is gestuurd?

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 26 mei 2020 17:30

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: FW: PZO: Concept-Uitvoeringsbesluit Wtza, concept-wijziging BUB Wmg, concept-AMvB acute zorg

Hoi (10)(2e),

Hierbij de amvb's die zojuist aan de TK en EK zijn gestuurd. Vanavond wordt de internetconsultatie gestart.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
(10)(2e) directie Patiënt & Zorgordening

.....
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directoraat-generaal Curatieve Zorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
.....

(10)(2e) @minvws.nl

Tel. (10)(2e)
