

Verslag MT organiseerbaarheid 14 juli 2020

- Opmerkingen bij de powerpunt:

Bij slide 3 'Regiobeelden'

(10)/(2e): Regiocontactpersonen een nieuwe impuls geven.

Bij slide 4 'Wat van corona is van belang voor Contourennota?'

(10)/(2e): De Coronacrisis heeft impact op het denken over de zorg en op de zorgkosten.

(10)/(2e): De Coronacrisis heeft laten zien dat er schaarste is op sommige terreinen. Tijdens de crisis waren er geen budgettaire kaders maar op lange termijn gaat dit wel spelen.

- Opmerkingen bij de concept-contourennota

(10)/(2e): Complimenten voor het stuk. De vraag is wat doe je op welk niveau en met welke regio's? Waarvoor is de regio een oplossing? Wijkverpleging, acute zorg en de tradeoffs van regionalisering. De keuzevrijheid neemt af en dit moet in het stuk benoemd worden. De voorbeelden mogen meer worden uitgelicht. Het is goed dat er meer aandacht is voor preventie en betere organisatie maar er zijn ook grenzen aan de groei en wat zijn de budgettaire randvoorwaarden?

(10)/(2e): Complimenten voor het stuk. Het is een goed lopend en concreet verhaal. Aansluiten bij de houtskoolschets Acute zorg en Ouderenzorg. Dit zijn bouwstenen want de planning van die schetsen is anders dan van de Contourennota. Grenzen aan de groei en eigen verantwoordelijkheid zit echt in jeugd en care kant. Dit mist wat in het stuk. Moeten we de huishoudelijke hulp bijvoorbeeld in de WMO laten? Op het gebied van preventie gaat het nu vooral op de punten vanuit PG maar het is goed om ook meer aandacht te hebben voor het sociaal domein. Het is belangrijk om te investeren in een sociale basis en dit zou moeten worden toegevoegd in het stuk. Eén wet op sociaal domein komt niet bij ons vandaan maar bij ministerie SZW. Dat moet niet in dit stuk worden genoemd. Er zou meer aandacht moeten zijn voor de betaalbaarheid.

(10)/(2e): Het is een mooi stuk geworden. De nationale agenda medtech is positief. Het is een worsteling met de verschillende regio-indeling van zorgkantoren en GGD. Niet alles hoeft regionaal, sommige dingen kunnen beter landelijk.

(10)/(2e): Complimenten voor het stuk. Deze versie is veel concreter in vergelijking tot de eerdere versie. De Domeinvisies worden benoemd maar dit is in het stuk niet verder uitgewerkt. De transitieautoriteit roept weerstand op. Het idee is goed maar dit gaat te ver en is moeilijk voor de zorgverzekeringen. De vraag is of het nodig is of dat je het anders kan opschrijven. De capaciteitsplanning is stalinistisch ingestoken. Jullie noemen aandachtsveld 2 *duidelijke* verantwoordelijkheden, maar het gaat ook om *andere* verantwoordelijkheden. Het voorstel voor een sluisprocedure voor medische technologie is niet onderbouwd; zou eruit kunnen.

(10)/(2e): Complimenten voor het stuk. Het is een concreet, breed en volledig stuk geworden. De paradigmashift die genoemd wordt aan het begin van het stuk veronderstelt een bevlogen verhaal maar dat mis je nog wel als lezer. Het leest nu als een opsomming of catalogus. Hier moet dus nog een redactionele slag overheen. Transitieautoriteit roept weerstand op maar wat is dan de mechaniek als het niet gaat? Moet er dan bijvoorbeeld toezicht achteraf zijn.

(10)/(2e): Complimenten voor het stuk. Een congruentie van 86% voor de regio-indelingen is nog niet genoeg. Geen één wet op het sociaal domein maar wel de kracht van gemeenten versterken. De vraag is of het aantrekkelijk maken van een gezonde leefstijl genoeg is of dat er meer prikkels nodig zijn.

(10)/(2e): Het is een mooi stuk geworden. Voor het stuk over de arbeidsmarkt en de personeelstekorten komt er nog input via MEVA. In de conclusie is het goed om de brug te slaan

naar een macroanalyse. Het is belangrijk om meer aandacht te besteden aan de betaalbaarheid. Leiden de oplossingsrichtingen koppelen tot een lager groeipad?

(10)/(2e) (10)/(2e) Complimenten voor het stuk. Er is een enorme slag geslagen in de ontwikkeling van het stuk. Steunt de pleidooi voor sociale preventie. Op de onderwerpen waar spanning is kan er meer ruimte komen door met experimenten te komen. In hoofdstuk 5 staan er stukken tekst over gepast gebruikt die we al eerder hebben gemaakt maar de vraag is wanneer we echt gaan doorpakken op dit onderwerp. Je kunt hier ook –net als in BMH- pakketten naast elkaar laten zien.

(10)/(2e) : Ondersteunt het pleidooi om paradigmashift belofte in het begin van het stuk ook later terug te laten komen. Belangrijk om ook aandacht te hebben voor de zachte kant van verandering. Het zou goed zijn om te weten of mensen uit de zorg, zoals verpleegkundige de opgave in het stuk herkennen. Op het gebied van vergrijzing speelt ook de vraag wat mag je van overheid nog verwachten en wat moet men zelf doen. Dit kan meer geadresseerd worden.

(10)/(2e) : De planning is nu om de contourennota op te leveren in december. Het is goed om alvast voor te bereiden op de vraag of de contourennota eerder opgeleverd kan worden.

(10)/(2e) : Complimenten voor het stuk. Ze sluit zich aan bij de opmerkingen die al eerder zijn gemaakt over de regio's en de houtskoolschets Acute Zorg. Aanwijzen van een regiovoorzitter die iets meer kan duwen maar weliswaar geen doorzettingsmacht heeft, kan helpen. Wat is democratische legitimatie van de transitieautoriteit. Veel meer inzetten op de regio's. Welke verantwoordelijkheden krijgen de regio's en wat doen we dus niet meer landelijk.