To: (10)(2e)](10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) ,)(2. ((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) ,)(2. (10)(2e) ((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) ,(10)(2e))(10)(2e)@minvws.nl]; (10)(2e) ,(10)(2e). ((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) ,10)(2e. ((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e) ,)(2e ,10)(2e ((10)(2e) 10)(2e)
Sent: Sun 4/5/2020 1:05:54 PM
Subject: RE: Bekrachtigingsdocument LCG NVZA-VWS
Received: Sun 4/5/2020 1:05:55 PM

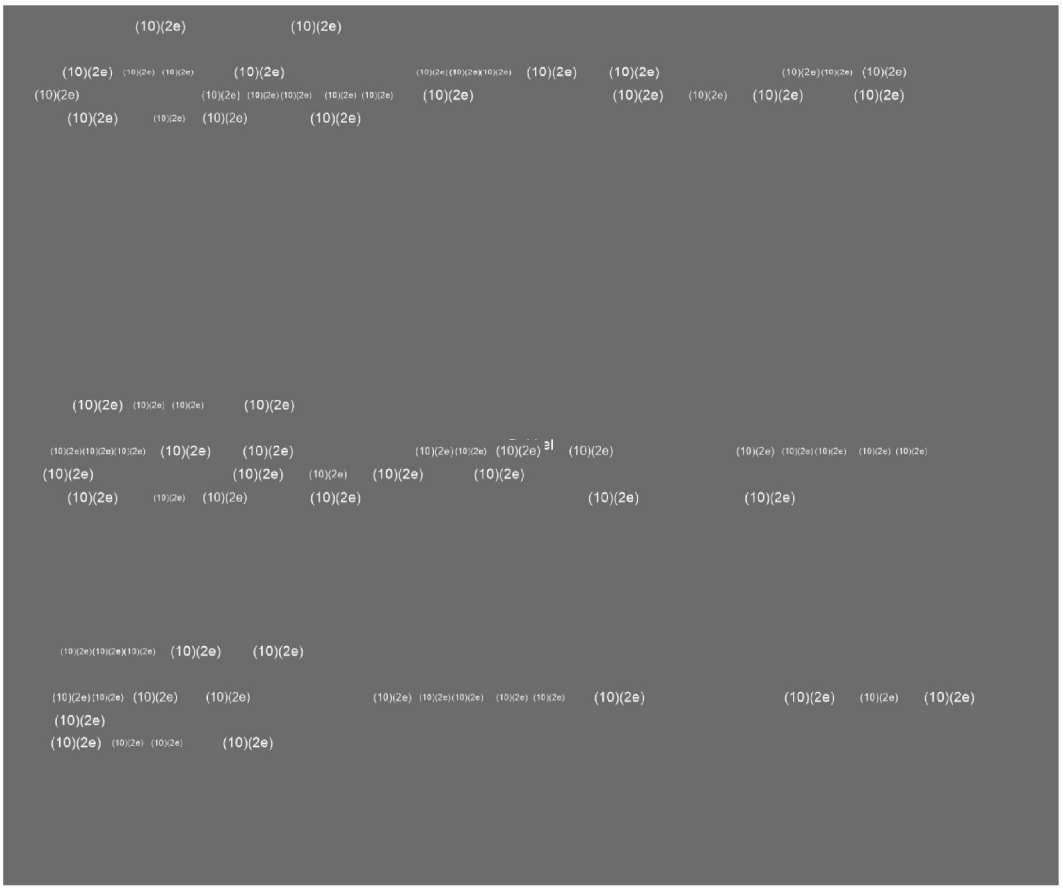
Twee gedachten van mijn kant.

1. De overlap met gebruik van (sedatie)middelen op de ic en de eerstelijn wordt niet geadresseerd, zoals (10)(2e) noemt. Zou dat niet wel moeten?
2. En, een stap verder, zou de behandeling buiten het ziekenhuis niet prioriteit moeten hebben boven de ic? Straks kunnen we bij schaarste aan middelen mensen op de ic wel behandelen, maar daarbuiten niet.

Complicerende factor: de overlap is dacht ik nog niet precies duidelijk. De vraag naar het extramurale gebruik van de lijst met ic middelen is vrijdagmiddag neergelegd bij BG Phama.

Groeten,

(10)(2e)



Volgende pagina verwijderd vanwege dubbel document