

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @zn.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @ggdghor.nl
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Tue 4/7/2020 3:32:47 PM
Subject: financiering
Received: Tue 4/7/2020 3:32:52 PM

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Ik heb jullie beiden en ook (10)(2e) van Actiz vandaag gesproken. Met jullie afgesproken dat wij vanuit de DPG-en niet meer apart reageren op de conceptnotitie van gisteren van ZN omdat VWS en ZN samen het vervolg oppakken.

Ik wil graag nog een paar punten specifiek bij jullie onder de aandacht brengen in de hoop en verwachting dat we daarmee met elkaar morgen tot die goede landelijke afspraken kunnen komen en snelheid kunnen behouden.

Belangrijk punt omdat dit comfort kan bieden bij alle partijen:

- Portefeuillehouder rond monitoring, DPG (10)(2e) werkt hard aan een model voor capaciteitsbehoefte aan extra zorgcapaciteit. Doel is om elke regio te voorzien van een prognose op basis waarvan ze kunnen inschatten of opschaling van de capaciteit aan niet-ziekenhuis COVID-19 zorg aan de orde is. Het zal een model worden wat in de loop van de tijd verfijnd wordt. Deze prognose kan uniform worden gebruikt tbv besluitvorming in de regio en ook benut worden om te komen tot een gezamenlijkheid in de blik op benodigde capaciteit aan bedden in het ROAZ . Er kan daarmee ook een koppeling worden gelegd met de financieringsafspraken. De verwachting is dat we nog deze week kunnen starten met de toepassing van dit model.

Wat hierbij vanuit de DPG-en wel een belangrijke randvoorwaarde is:

Fiat vanuit VWS dat in de tussenfase tot het model voldoende verfijnd is lopende initiatieven tot opschaling (zoals bijv. in regio Utrecht) doorgang vinden en reeds opgeschaalde initiatieven (zoals in regio Rotterdam) op dezelfde wijze retrospectief worden gefinancierd.

Andere relevante punten om in de notitie duidelijkheid te geven, in lijn met de brief aan de DPG-en van 31 maart j.l.:

1. Verantwoordelijkheden en een helder besluitvormingsproces. Bij brief van 31 maart j.l. heeft Hugo de Jonge aan de Directeuren Publieke Gezondheid de opdracht gegeven te komen tot aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten ivm COVID 19. Opschaling vindt vanzelfsprekend plaats in samenspraak met het ROAZ door gebruik te maken van het hierboven genoemde gezamenlijk en gevalideerde prognosemodel van scenarioberekening als basis. Formele besluitvorming door het ROAZ is daarmee niet aan de orde.
2. financiering van de projectkosten, die o.a. gemaakt worden in de voorbereiding. Het gaat daarbij ook om bijv. projectkosten voor opstart en weer afbouw. Ook bijv. inzet van een locatiemanager bijv.
3. Financiering van "leegstand in het hotel". Wie bekostigt eventuele overcapaciteit, wanneer bijv. een hotel wordt gehuurd waarvan maar een deel van de kamers bezet is?

Voorstel kan zijn dat op de punten 2 en 3 een aparte voorziening wordt getroffen. Dit is het meest eenvoudig en dan kunnen we het snelst aan de slag.

4. Duidelijkheid over de invulling van de rol van kassier. Dit is zeker relevant in die gevallen dat er meerdere verschillende functies op 1 tijdelijke zorglocatie gevestigd worden.

Wij kijken uit naar het voorstel. Ik begrijp dat er morgen mogelijk telefonisch overleg wordt ingepland, zo ja, zie ik de afspraak graag tegemoet.

Fijne avond, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

GGD IJsselland

T (10)(2e) (10)(240)(20)(2e) (10)(240)(280)(20)(2e)
E (10)(2e) @gdijsstelland.nl
Werkdagen (10)(2e)



Zeven Alleetjes 1, 8011 CV Zwolle | T (10)(2e) (10)(240)(20)(2e)
E info@gdijsstelland.nl | I www.gdijsstelland.nl | [locatiegegevens](#)