

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) @zorgverzekeringskantoor.nl]
From: (10)(2e) (10)(2e))
Sent: Mon 10/19/2020 12:05:30 PM
Subject: opmerkingen voor de DHA = PVA ziekenhuisplan
Received: Mon 10/19/2020 12:05:31 PM
[Plan van aanpak 0 6 AA.docx](#)

Hoi (10)(2e)

Ik heb de onderstaande opmerkingen voor de DHA (Dutch Hospital Association), samen met de tekstuele opmerkingen in de bijlage (daar niet echt iets in aangepast). Als jullie het er mee eens zijn, kan je dit dan sturen aan (10)(2e) ? Dan ga ik nu weer van de lijn en vakantie houden ☺

Samenwerking

Er wordt in het stuk diverse malen gesproken over onderzoek naar 'duurzamere' samenwerking. Dit is een verkeerd woord, ook een coöperatie is namelijk duurzaam. Het onderzoek moet gaan om 'nauwere' of 'verdergaande' samenwerking (dan een coöperatie).

Rol VWS

Het is nog niet duidelijk welke verantwoordelijkheden passend en mogelijk zijn voor VWS binnen het kader van de Dutch Hospital Association (DHA). VWS heeft op dit moment drie rollen, namelijk die van zorgverzekeraar, stakeholder voor de regionale Covid zorg en aanjager van niet-vrijblijvende samenwerking tussen de ziekenhuizen. Deze verschillende rollen vergen ook verschillende relaties met de DHA. Dit moet de komende tijd (Q4 2020) verder uitgewerkt worden.

Budget

Het budget van de DHA wordt in het PvA nog onvoldoende uitgewerkt. Natuurlijk zijn de CFO's hier nog mee bezig, maar een algemene indruk kan geschetst worden. Het benodigde budget kan opgesplitst worden in opstartbudget en coöperatiebudget. Als mogelijke herkomst van de benodigde gelden kan gedacht worden aan de overheden, de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen. Ook kan besproken worden dat de coöperatie besparingen mogelijk maakt (bijv gezamenlijk inkopen), die als investeringen gebruikt worden om andere projecten binnen de coöperatie mogelijk te maken (bijv uitbreiden regionaal zorgportfolio).

Rol individuele ziekenhuizen

Onvoldoende uit de verf komt dat bij invulling van commissies/taskforces en dergelijk gremia in de coöperatie altijd de intentie is elk ziekenhuis te vertegenwoordigen. Idem dat bij portfoliokeuzes steeds gekeken wordt naar de verdeling over de 4 ziekenhuizen.

RVT/RVA

Gezien de grote belangen die in de DHA gaan spelen ziet VWS een goed functionerende RVA met een onafhankelijk voorzitter wel als voorwaarde. Op welk moment is er sprake van instelling van een RVA? 'RVA' als naam ipv 'RVT' was met name om onderscheid te maken met de RVT van de ziekenhuizen, functie is echter dezelfde.

Covid

Kopje 2.2 is eigenlijk alleen een financieel stukje. De inhoud over regionale borging IC capaciteit en overname patiënten voor Covid en non-Covid en electieve zorg mist hierin. Verder wordt pas vanaf 2022 gekeken naar regionale aspecten van opleiden. Dat moet voor de acute (Covid) zorg eerder, gezien de huidige oplossing niet duurzaam is. VWS zal daar actie op ondernemen. De ziekenhuizen/coöperatie zal daar natuurlijk bij betrokken worden. Kan onder dit kopje vallen.

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 (10)(2e)

E (10)(2e) @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl