



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Vereniging voor Intensive Care
T.a.v. 5.1.2e
Postbus 2124
3500 GC UTRECHT

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M +31(0)6 5.1.2e
5.1.2e@minvws.nl

Kenmerk

1846038-219842-CZ

Uw brief

Brief van 15 maart 2021

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum **22 MAART 2021**
Betreft Reactie op uw brief inzake vaststellen fase 3 en fair
share

Geachte 5.1.2e

Op 15 maart 2021 stuurde u mij een brief over de fair share bij het opschalen van IC-bedden en het vaststellen van fase 3.

Ik zal eerst ingaan op het afkondigen van fase 3. Er zijn meerdere documenten opgesteld waarin sprake is van een fase 3 situatie die door de minister voor MZS moet worden afgekondigd. Dit zijn echter documenten met een verschillend doel en verschillende reikwijdte:

- Het tijdelijk beleidskader "kwaliteit en continuïteit van zorg in fase 3 van de pandemie" (hierna: beleidskader) heeft betrekking op de zorg in de volle breedte in alle sectoren (care en cure). Fase 3 wordt afgekondigd als er landelijk geen opschalingsmogelijkheden meer zijn. Op dat moment worden de regionale en sectorale plannen van kracht, waarin alle partijen met elkaar samenwerken om de zo lang mogelijk een acceptabele basiskwaliteit van zorg te kunnen bieden aan alle patiënten en cliënten.
- Het draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie' (hierna: draaiboek) is een sectoraal plan en heeft enkel betrekking op de IC-zorg in de ziekenhuizen. Dit draaiboek beschrijft de criteria die toegepast moeten worden in ziekenhuizen om een keuze te kunnen maken welke patiënt in aanmerking komt voor opname op de IC indien er onvoldoende plek is. Het draaiboek is één van de sectorale plannen die hangen onder de werkingssfeer van het tijdelijk beleidskader.

Een situatie waarin er landelijk geen opschalingsmogelijkheden zijn, kan in verschillende sectoren aan de orde komen en daarmee kan er dus ook vanuit verschillende sectoren een signaal komen dat er naar een fase 3 situatie moet worden overgegaan.

Het kan dus zo zijn dat dit signaal aan de orde komt vanwege een (dreigend) tekort aan IC-capaciteit. Hiervoor was in het draaiboek al een specifieke procedure opgenomen, die zegt dat het LNAZ samen met het LCPS en de NVIC hiervoor een signaal afgeeft bij de IGJ, waarna de IGJ dit verifieert en dit aangeeft bij de minister voor MZS. De minister neemt vervolgens het besluit tot het afkondigen van fase 3. Op dat moment treedt fase 3 in werking. Die werkingssfeer betreft dan



zowel de IC-afdelingen als (vanaf nu) ook de zorg als geheel. Deze procedure ten aanzien van fase 3 op de IC-afdelingen is eerder al als zodanig aan de Tweede Kamer gemeld; en is qua te nemen stappen nagenoeg gelijkvormig aan de procedure die nu in het beleidskader is opgenomen

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team F

Het is ook mogelijk dat het signaal aan de orde komt vanwege een tekort aan opschalingsmogelijkheden elders in de keten van zorg. Hiervoor is in het beleidskader een algemene procedure opgenomen. In dat geval zal het LNAZ (in dat geval dus niet samen met de NVIC, maar zo nodig met een andere sectorale koepelorganisatie) eveneens een signaal afgeven bij de IGJ, waarna de IGJ dit verifieert en dit aangeeft bij de minister voor MZS, die hierna tot besluit rond afkondiging van fase 3 kan komen. Op dat moment treedt fase 3 volgens het beleidskader zorgbreed in werking, dus ook voor de IC-afdelingen. Het is dan aan de professionals in iedere sector om te bezien welke onderdelen van de fase 3-plannen nodig zijn om het niveau van zorg op acceptabel basisniveau te houden. Ten aanzien van de IC-afdelingen hoeft dus in zo'n situatie dus niet direct sprake te zijn van triage op niet-medische gronden.

Hoewel in alle zorgsectoren een situatie kan optreden die vraagt om fase 3, achten we het waarschijnlijk dat deze eerder rond de IC-capaciteit zal optreden dan rond de zorgverlening in andere delen van de keten. Maar omdat dit laatste zeker niet valt uit te sluiten, is in het beleidskader een algemene, zorgbrede procedure opgenomen.

U schrijft dat u zich zorgen maakt dat het besluit om fase 3 af te kondigen te lang duurt en te laat komt, maar als het nodig is kan zo'n besluit snel worden genomen. Als de situatie zo zorgelijk is dat fase 3 wellicht moet worden afgekondigd, dan heeft het uiteraard de grootste prioriteit.

Daarnaast merkt u in uw brief op dat niet alle IC-afdelingen zijn opgeschaald tot hun deel van de 1350 bedden. Ik heb van het LNAZ begrepen dat uw signaal is gehoord en dat zij dit hebben opgepakt. Het LNAZ zal u hier zelf over informeren.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,
namens deze,

5.1.2e