

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

5.1.2e

Minister VWS

Deadline: 11-10-2021

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg  
Team F

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

8 oktober 2021

**Kenmerk**

3304737-1022711-CZ

**Bijlagen**

- Agenda HadK 11-10
- Ketenmonitor 8-10
- Conceptverslag HadK 27-09

## nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Annotatie Hand aan de Kraan 11 oktober  
 Vergaderdatum en -tijd 11 oktober 2021 16:00 – 17:00  
 Vergaderplaats Webex

Paraaf 5.1.2e

Paraaf 5.1.2e

**1 Aanleiding en doel overleg**

Het overleg dient om elkaar te informeren, signalen te delen en de actuele situatie met elkaar door te nemen. Het overleg biedt tevens de mogelijkheid om de verwachtingen voor de komende tijd met elkaar te bespreken.

**2 Deelnemers overleg**

5.1.2e (LNAZ, EMC)

5.1.2e

(GGD

GHOR)

5.1.2e (LNAZ)

5.1.2e (LHV)

5.1.2e (NVZ)

5.1.2e (Verenso)

5.1.2e (NFU / UMCU)

5.1.2e (Actiz)

5.1.2e (ZKN)

5.1.2e (Zorghuis NL)

5.1.2e (FMS)

5.1.2e (NL GGZ)

5.1.2e (V&amp;VN)

5.1.2e (NVAVG)

5.1.2e (ZN)

5.1.2e (VGN)

5.1.2e (InEen)

5.1.2e (KNMP)

5.1.2e (PF)

5.1.2e - VWS)

5.1.2e

5.1.2e (NZa)

5.1.2e (IGJ)

**3 Te bespreken punten**

Belang goede data aanlevering door ziekenhuizen

- Voordat u aan de agendapunten begint kunt u het belang van goede data-aanlevering vanuit ziekenhuizen (wanneer zij hierom verzocht worden door bijv. NICE, LCPS, NZa) nog een keer extra onder de aandacht te brengen. Door het in het HadK overleg te benoemen zal er geen aparte brief naar de ziekenhuizen worden verzonden.

Toelichting

- Eind september is er een nieuwe systematiek ingevoerd voor de Risicokaart van Nederland.
- Vanaf 25 september 2021 geldt één risiconiveau voor het hele land en niet meer apart voor alle regio's.
- Om te bepalen op welk risiconiveau het land zich bevindt en welke maatregelen hiervoor nodig zijn, wordt er gebruik gemaakt van de data die ziekenhuizen en instellingen aanleveren.
- Juiste en tijdige aanlevering van deze data is van cruciaal belang instellingen voor het bepalen van het landelijke risiconiveau en de aanpak voor het najaar.

**Actuele stand van Zaken**Stand van zaken

- Voor de toelichting van de actuele stand van zaken is met de NZa, GGD GHOR en het LCPS afgesproken om dit te doen aan de hand van de Ketenmonitor.
- U kunt **5.1.2e** van het LCPS als eerste het woord geven voor het geven van de presentatie.
- U kunt het LNAZ vragen om het besluit toe te lichten dat voorlopig wordt gestopt met het landelijk spreiden van covid-patiënten.
- Hierna kunt u verder gaan met het 'rondje' om alle partijen de gelegenheid te geven kort te reageren

**Stand van Zaken opschalingsplan COVID-19**Achtergrond

- In juni 2020 heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) op verzoek van VWS het Opschalingsplan COVID-19 opgesteld.
- Het LNAZ werkt op dit moment aan een geactualiseerde versie van dit Opschalingsplan. VWS heeft deze opdracht op 15 september 2021 formeel bekrachtigd.
- Op vrijdag 8 oktober is een verdiepende opdracht van VWS naar het LNAZ uitgegaan om mogelijkheden te onderzoeken voor het uitbreiden van de capaciteit van zorg, bijvoorbeeld door middel van concentratie van Covid-zorg. De HadK deelnemers krijgen deze opdracht maandag toegestuurd.
- Van belang is dat het voorstel voor concentratie van IC-zorg kan rekenen op draagvlak van de veldpartijen.
- Er is al met een aantal partijen informeel hierover gesproken, hieronder volgt daarvan een korte toelichting:
  - o **RIVM;** Volgens **5.1.2e** zitten er veel haken en ogen aan het plan. Solidariteit krijgen van ziekenhuizen is lastig, verplaatsing bij 1.150 vergt al veel *finetuning* en bestaande IC-bedden verplaatsen is omslachtig. Daarnaast is de verwachting dat we komend najaar en winter niet opnieuw te maken hebben met de hoge aantallen Covid-patiënten als voorheen. Duitsland variant is de meest reële variant zonder extra belasting van de huidige mensen.

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg  
Team F**Kenmerk**  
3304737-1022711-CZ

- Het LNAZ sprak met drie **ROAZ-regio's** (o.a. regio Zuidwest van 5.1.2e); de opdracht roept weerstand op. De term concentratie zou vermeden moeten worden. Daarnaast geven ziekenhuizen aan dat er geen opschaling boven 1.350 IC-bedden mogelijk is, zonder afschaling van reguliere zorg.
- **NZa** en **ZN** hebben aangegeven dat de concentratie van covid-zorg een lastig haalbaar plan is.
- Zelf hebt u gebeld met **V&VN** en **NVIC**

#### Wat bespreken we in het HadK overleg:

- U kunt beginnen met het benoemen van de opdrachten die van VWS aan het LNAZ zijn gegeven, de opdracht om het opschalingsplan te actualiseren en meer recent de verdiepende opdracht.
- Deze opdrachten zijn bij de deelnemers bekend, deze zijn eerder met de stukken gedeeld.
- U geeft vervolgens het woord aan 5.1.2e (LNAZ) om een toelichting te geven over punt 1 en aan 5.1.2e over punt 2:
  1. De laatste stand van zaken met betrekking tot de terugblik/evaluatie van de eerste opdracht
  2. Het proces voor de uitvoering van de verdiepende opdracht met eventueel concentratie van covid-zorg.
- De verwachting is dat er veel reacties zullen volgen met betrekking tot bovenstaande punten, bijvoorbeeld dat partijen zich onvoldoende gehoord voelen.
- U kunt hierbij de reacties van de partijen aanhoren en meegeven dat u na zal denken hoe deze reacties meegenomen kunnen worden in het vervolg.
- Afsluitend geeft u aan dat u de meest betrokken partijen deze week zal informeren over het vervolg van het proces om het draagvlak te verbreden.

#### **4 Overig**

##### **Sluiting**

- Het volgende Hand aan de Kraan overleg staat gepland voor maandag 25 oktober, hierbij zal de 5.1.2e 5.1.2e aanwezig zijn.
-