

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en SportDGLZ  
DGCZ  
Minister VWS

Deadline: 27-09-2021

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg  
Team F

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

24 september 2021

Kenmerk

Bijlagen

- Agenda HadK 13-9
- Ketenmonitor 24 september

## nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Annotatie Hand aan de Kraan 27 september  
Vergaderdatum en -tijd 27 september 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.

In afwezigheid van 5.1.2e 5.1.2e wordt het overleg voorgezeten door 5.1.2e 5.1.2e.

**2 Deelnemers overleg**

5.1.2e (LNAZ, EMC)

5.1.2e (LNAZ)  
5.1.2e (NVZ)

5.1.2e (NFU / UMCU)

5.1.2e (ZKN)

5.1.2e (FMS)

5.1.2e (V&amp;VN)

5.1.2e (ZN)

5.1.2e (InEen)

5.1.2e (PF)

5.1.2e

5.1.2e (NZa)

5.1.2e (IGJ)

5.1.2e

(GGD

GHOR)

5.1.2e (LHV)

5.1.2e (Verenso)

5.1.2e (Actiz)

5.1.2e (Zorgthuis NL)

5.1.2e (NL GGZ)

5.1.2e (NVAVG)

5.1.2e 5.1.2e - VWS)

5.1.2e (MVWS - VWS)

### 3 Te bespreken punten

#### 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.
  - Voor verdere duiding van de Ketenmonitor voor het HadK-overleg heeft u een afspraak op vrijdag 24 september 17:00u.
  - De Ketenmonitor is op vrijdag 24 september met de andere stukken verstuurd naar de deelnemers van het HadK-overleg.
  - U kunt 5.1.2e van GGD GHOR als eerste het woord geven voor het geven van de presentatie.
  - Hierna kunt u verder gaan met het 'rondje' ter validatie en eventueel verdere toelichting.
- **Gebbruikelijke rondje**
    - U kunt 5.1.2e en 5.1.2e (LNAZ) vragen naar instroom ziekenhuizen en spreiding over het land.
    - Voor validatie bij de ziekenhuizen kunt u het woord geven aan 5.1.2e 5.1.2e (NFU) en 5.1.2e (NVZ). Voor de situatie onder het medisch personeel kunt u dit vragen aan 5.1.2e (FMS) en 5.1.2e 5.1.2e (V&VN). Betreffende de situatie in de ZBC's kunt u navraag doen bij 5.1.2e of 5.1.2e (ZKN).
    - Vanuit de rol van de zorgverzekeraar is 5.1.2e (ZN) aanwezig.
    - U het woord geven aan 5.1.2e (LHV) of 5.1.2e (InEen) voor de situatie bij de huisartsen. Daarna kunt u ook 5.1.2e of 5.1.2e (GGD GHOR) vragen wat het beeld is ten aanzien van de bedden capaciteit buiten de ziekenhuizen in de regio. Verdere inbreng vanuit de VVT-sector is mogelijk bij 5.1.2e (Actiz) en 5.1.2e (5.1.2e).
    - Aansluitend kunt u ook aan de toezichthouders de NZa (5.1.2e) en de IGJ 5.1.2e vragen om hun beelden.
    - Andere sectoren die aanwezig zijn: GGZ (deNederlandseGGZ, 5.1.2e), Ouderenzorg (Verenso; 5.1.2e), apothekers (KNMP; 5.1.2e) en verstandelijk gehandicaptenzorg (NVAVG; 5.1.2e).
    - Voor de gevolgen voor de patiënten kunt u 5.1.2e (Patiëntenfederatie) vragen naar mogelijke signalen.
  - **Presentatie LNAZ Evaluatie + Actualisatie opschalingsplan COVID-19**
    - Tijdens het vorige HadK-overleg van 13 september heeft 5.1.2e de wens uitgesproken om inzicht te krijgen in de geleerde lessen van het LNAZ en hoe deze worden toegepast in de actualisatie van het opschalingsplan.
    - Om deze nader toe te lichten zal 5.1.2e een presentatie geven.

- Een belangrijk aandachtspunt hiervoor is om te toetsen tijdens het HadK-overleg of de gehele keten voldoende betrokken wordt in het opschalingsplan.

Kenmerk

#### Tijdens het overleg

- 5.1.2e (LNAZ) zal een presentatie verzorgen. Hij zal ingaan op de *lessons learned* van het afgelopen jaar en het vervolgproces richting de actualisatie van het Opschalingsplan COVID-19 (Terugkijken, leren en evalueren).
- We hebben de presentatie nog niet kunnen inzien, omdat de sheets op vrijdag (24-09) nog worden besproken in de werkgroep Actualisatie opschaling Covid.
- Maar hij zal naar verwachting de volgende zaken bespreken:
  - Opschaling naar 1.700 IC-bedden niet haalbaar; 1.350 is de max.
  - Het virus is onvoorspelbaar. Met deze onvoorspelbaarheid moeten we rekening houden bij het opstellen van de plannen.
  - Vaccineren helpt. Vaccineren helpt om de druk op de zorg te beperken en draagt daardoor in belangrijke mate bij aan borgen van de toegang tot de zorg voor de andere groepen patiënten.
  - Continuïteit van zorg door gecoördineerd op- en afschalen. Het is afgelopen jaar mogelijk gebleken de capaciteit van zorg voor een bepaalde periode gecoördineerd op en af te schalen om vraag naar covid-zorg op te vangen.
  - Afschalen van reguliere zorg. Het afschalen van electieve zorg bleek noodzakelijk om pieken van hoge covid-druk op te vangen. Door het raamwerk van de FMS was het mogelijk dit landelijk op hoofdlijnen uniform te doen.
  - Gecoördineerde opschaling en spreiding heeft de continuïteit van zorg geborgd. Het systeem van opschaling en spreiding heeft ervoor gezorgd dat de continuïteit van zorg in alle regio's kon worden geborgd.
  - Solidariteit en doorzettingsmacht. De spreiding van de patiënten in de ROAZ-regio en tussen deze ROAZ-regio's was mogelijk door de solidariteit tussen de ziekenhuizen.
  - Samenwerking in de keten. De samenwerking met alle partijen in de regio en in het bijzonder de eerstelijnszorg, de VVT-sector en de revalidatiezorg heeft ook een belangrijke bijdrage geleverd aan het opvangen van de druk en het borgen van de continuïteit van zorg. U kunt tijdens het overleg controleren of de gehele keten goed is aangesloten.
  - Toegankelijkheid van zorg. De dreiging van SEH-sluitingen kan tijdens een pandemie worden beperkt door tijdig de covid-patiënten in de regio en waar nodig landelijk tussen de regio's te spreiden.
  - Opschalen kent zijn grenzen in omvang en duur.
  - Informatievoorziening. De beschikbaarheid van betrouwbare en actuele data is een randvoorwaarde.
  - Vertrouwen en ruimte in de crisis. In de crisis ruimte nodig om de crisis op te vangen

#### 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 in een brief (zie bijlage).

- 
- We hebben het LNAZ gevraagd om te werken aan twee onderdelen:

Kenmerk

#### 1. EVALUEREN

- Met dit traject kijken we terug op de afgelopen periode. Door middel van evaluatie kan het LNAZ lessen trekken op basis waarvan het Opschalingsplan kan worden geactualiseerd.
- Het LCPS heeft al aangegeven dat een maximale opschaling naar 1.700 bedden, zoals in het eerdere Opschalingsplan werd benoemd, op dit moment niet haalbaar is.

#### 2. VOORUIT KIJKEN

- Daarom hebben we het LNAZ – naast een evaluatie - ook gevraagd om gezien alle onzekerheden vooruit te kijken naar het komende najaar.
- Hierbij brengt het LNAZ opties in kaart te waarbij we - in geval van oplopende aantallen Covid-patiënten - zorg kunnen blijven bieden op een manier waarop de effecten op de toegankelijkheid en de kwaliteit van de planbare zorg zo beperkt mogelijk zijn.
- Hierbij kijkt het LNAZ als mogelijke oplossing expliciet naar:
  - 1.** de uitplaatsing van IC patiënten naar Duitsland;
  - 2.** het anders inrichten van Covid-zorg op de IC en in de kliniek op piekmomenten, bijvoorbeeld door concentratie van COVID-zorg op een beperkt aantal plekken die flexibel kunnen worden ingericht.

Beide trajecten, zowel het evalueren op basis van geleerde lessen als het vooruitkijken naar het najaar, zullen uiteindelijk samenkomen in een hernieuwde versie van het IC Opschalingsplan.

- Het LNAZ legt op dit moment de laatste hand aan dit nieuwe Opschalingsplan COVID-19
- De evaluatie van het Opschalingsplan COVID-19 is inmiddels met de ROAZ-voorzitters besproken.
- Het nieuwe plan zal door het LNAZ halverwege oktober mede namens betrokken partijen, worden aangeboden aan VWS met het verzoek om dit te bekrachtigen.
- Met name het tweede onderdeel, concentratie van zorg, is een gevoelig onderwerp. Dit zit 'm met name op het onderdeel financiën (ziekenhuizen zijn bang om bedden en daarmee financiën kwijt te raken) en het onderdeel personeel (personeel moet mogelijk in een ander ziekenhuis gaan werken, of er wordt buitenlands personeel ingezet).
- In de weekentas van MVWS zal een nota zitten met daarin de eerste gedachten vanuit het LCPS/LNAZ over concentratie van zorg / centrale opvanglocaties (HUBS). Er zijn een aantal randvoorwaarden waaraan voldaan moet worden voor de succesvolle realisatie van centrale opvanglocaties voor Covid-patiënten. MVWS is voorgesteld om akkoord te

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

gaan met het opzetten van een projectgroep vanuit het LCPS die de haalbaarheid gaat onderzoeken.

- Proces: u kunt aangeven dat het Opschalingsplan naar verwachting half oktober wordt gepubliceerd.
- U kunt aangeven dat het plan met de deelnemers zal worden gedeeld.

**Kenmerk**

#### **4 Overig**

##### **Sluiting**

- Het volgende Hand aan de Kraan overleg staat gepland voor maandag 11 oktober.
-