

Annotatie agendapunt 8 - Zwart scenario

DOC 23 maart 2021

5.1.2e

5.1.2e

CZ)

Samenvatting

- In februari 2021 heeft het LOCC een werkgroep ingesteld met de volgende opdracht: Hoe zijn de Nederlandse hulpdiensten voorbereid op het zwarte scenario Covid-19?
- De werkgroep heeft een uitvraag gedaan bij alle hulpdiensten en twee adviezen opgesteld:
 - o Richt een multidisciplinair platform in (Rijk en Regio) dat bestaande plannen verbindt en verder uitwerkt; en,
 - o Geef inhoudelijke kaders voor wat betreft de operationele prioriteiten die gesteld moeten worden door dit multidisciplinaire platform.
- De vraag aan het DOC is of bovenstaande adviezen nog steeds gelden.
- Daarnaast wordt het DOC gevraagd of behoeften die hulpdiensten hebben aangegeven bij de uitvraag, nog steeds actueel zijn.

Aandachtspunten vanuit CZ:

- De zorgsector heeft voorbereidingen getroffen voor fase 3. En vandaag (dinsdag) stuurt de Minister voor MZS een beleidsbrief over fase 3 aan de Kamer.
- Vanuit zorgperspectief hebben we geen sterke mening over de adviezen / vragen van de werkgroep.
- Wel is het belangrijk dat de plannen (beleidskader en plan van de LOCC-werkgroep) elkaar niet bijten en waar mogelijk elkaar versterken.
- Let op: een eerste concept van het beleidskader fase 3 heeft in het DOC gelegen. Het DOC vond het stuk toen te veel op de zorg gericht en zag te weinig verbindingen met de blauwe en rode kant. Het doel van het beleidskader was echter om te beschrijven hoe de continuïteit van zorg zou worden gewaarborgd en niet om voor fase 3 in den brede plannen te maken. Het beleidskader is dus niet weer teruggekomen in het DOC, maar alleen afgelopen vrijdag aangekondigd in de MR en vandaag verstuurd.

Advies**Actief inbrengen:**

- In de zorg zijn plannen gemaakt voor fase 3. Het doel hiervan is om de continuïteit van de meest noodzakelijke zorg te waarborgen, ook als de druk op de zorg enorm groot wordt door oplopende aantallen covid-patiënten.
- Hierover stuurt de Minister voor MZS vandaag (dinsdag) een beleidskader naar de Kamer.
- Dit beleidskader gaat alleen over de zorg en de maatregelen die moeten worden genomen om de continuïteit van zorg te waarborgen. De basis is dat er door elke sector en in elke regio plannen zijn gemaakt voor fase 3.
- Het lijkt ons nuttig dat de werkgroep kennisneemt van het beleidskader en van het specifieke sectorplan voor de ambulancezorg.
- Het belangrijkste is dat de plannen van de werkgroep en het beleidskader elkaar niet bijten. En misschien kunnen ze elkaar zelfs versterken.

Achtergrond**Samenvatting beleidskader**

- Van fase 3 is sprake als alle capaciteit in de zorg volledig is benut, alles maximaal opgeschaald en afgeschaald is en de samenwerking maximaal is benut. Er moeten dan ingrijpende, onconventionele keuzes moeten worden gemaakt om de continuïteit van de meest noodzakelijke zorg te kunnen waarborgen.
- Fase 3 wordt landelijk afgekondigd door de minister voor MZS na advies van het LNAZ en verificatie door de IGJ en de NZa.

- De basis voor fase 3 is dat er in elke zorgsector inhoudelijke plannen zijn gemaakt om aan de kwaliteitsknop te draaien, zodat de continuïteit van de noodzakelijk zorg gewaarborgd blijft en de kwaliteit op een nog acceptabel (basis)niveau blijft.
- Op basis van deze inhoudelijke sectorale plannen, zijn in elke ROAZ-regio regionale plannen gemaakt die zich meer op de organisatorische kant richten.
- Als er sprake is van fase 3 dan is het aan de regio's om de gemaakte plannen uit te voeren.
- Er is een escalatieladder voor als het mis gaat bij het uitvoeren van die plannen of het anders loopt dan voorzien. Die loopt van de voorzitter van de ROAZ-regio, naar de voorzitter van de LNAZ, naar de IGJ en NZa. De minister kan de IGJ een aanwijzing geven om handhavend op te treden, mocht dat nodig zijn.