

Vergaderjaar 2018–2019

29 247

Acute zorg

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 265

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2018

De winter van 2017–2018 kenmerkte zich door een langdurige griepiepidemie. Dit leidde onder andere tot een toename in de drukte op de acute zorg en tot volle ziekenhuizen. In mijn brief van 14 maart jl. (Kamerstuk 29 247, nr. 255) aan uw Kamer heb ik aangekondigd in overleg te gaan met LNAZ, de koepelorganisaties van alle ROAZen, ZN en ActiZ over hoe zorgaanbieders tijdens toekomstige griepperiodes beter voorbereid kunnen zijn op een toename in drukte en over hoe de doorstroom vanuit het ziekenhuis naar vervolgzorg kan worden vergroot.

Drukke in de acute zorg is een ketenprobleem waarbij coördinatie en samenwerking van groot belang zijn. Daarbij is tijdens de griepiepidemie van vorig jaar naar voren gekomen dat een deel van de drukte op de SEH veroorzaakt wordt doordat niet overal de doorstroom naar vervolgzorg goed is geregeld. Op 22 maart jl. heb ik daarom met LNAZ, ZN en ActiZ afgesproken dat LNAZ het voortouw zou nemen met het opstellen van plannen binnen de ROAZen, die ervoor zorgen dat er beter ingespeeld kan worden op een toenemende drukte tijdens een griepiepidemie. Ik heb daarbij gevraagd om ook de VVT-sector (ActiZ) en zorgverzekeraars (ZN) te betrekken om de doorstroom naar vervolgzorg te verbeteren. Tot slot heb ik aandacht gevraagd voor het belang van vaccinatie onder zorgpersoneel. De vaccinatiegraad onder zorgverleners is laag en dat brengt risico's met zich mee voor de zorgverleners en voor patiënten. De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft hierover, naar aanleiding van de adviezen van het Outbreak Management Team en het bestuurlijk afstemmingsoverleg, op 10 oktober 2018 een brief aan uw Kamer gestuurd¹.

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 332.

Regionale griepplannen

Door middel van bijgevoegde brief heeft de LNAZ mij geïnformeerd over de stand van zaken van de regionale griepplannen². Het doel van de plannen is om de toegang tot de acute zorg voor de patiënt te borgen, indien de continuïteit van de acute zorg bij griep onder druk komt te staan. Dit kan door samenwerking en afstemming en indien nodig door gecoördineerde acties van zorgaanbieders. Het plan ondersteunt de zorgaanbieders bij het realiseren van de continuïteit van de acute zorg in de afzonderlijke organisatie en de regio als totaal. Afhankelijk van de fase van de drukte zijn andere acties en maatregelen nodig. De regio's hebben afgesproken om een fasering van escalatie te gebruiken in hun plannen. Deze fasering bestaat uit de «koude fase» (voorbereiding), de «groene fase» (geen actie), de «gele fase» (informereren), de «oranje fase» (faciliteren) en de «rode fase» (coördineren) en wordt bepaald op basis van de drukte in de regio. Ik ben verheugd dat alle ROAZen tijdig een regionaal griepplan hebben vastgesteld en inzetten op nauwere samenwerking tijdens een griepepidemie. Ik blijf gedurende de winterperiode in overleg met de LNAZ over de drukte op de acute zorg in de regio's en de werking van de regionale griepplannen.

Doorstroom naar de VVT

Dit voorjaar zijn ook afspraken gemaakt over hoe de doorstroom vanuit ziekenhuizen naar vervolgzorg kan worden verbeterd. De LNAZ wijst in dat kader terecht op het belang van goed functionerende coördinatiefuncties die inzicht geven in de beschikbare vervolgzorg in de regio en de mogelijkheid om patiënten versneld over te plaatsen naar zorginstellingen met vervolgzorg tijdens een griepepidemie. Tijdens het VAO Ziekenhuiszorg van 22 november jl. (Handelingen II 2018/19, nr. 27, VAO Ziekenhuiszorg) heeft ook het lid Geleijnse gewezen op het belang van goed inzicht in beschikbare bedden met de juiste specialistische zorg (Kamerstuk 31 016, nr. 155). Om de doorstroom uit de ziekenhuizen (en instroom vanuit de thuissituatie) naar het tijdelijk verblijf te faciliteren zijn op regionaal niveau coördinatiefuncties ingericht. Deze coördinatiefuncties bieden actueel inzicht in beschikbare capaciteit tijdelijk verblijf en moeten zorgverleners ook ondersteunen bij het bepalen van de juiste zorgvorm.³ Hoe dit inzicht in beschikbare capaciteit georganiseerd wordt, kan verschillen per regio, een landelijke blauwdruk is niet wenselijk. Er zijn signalen dat nog niet alle coördinatiefuncties even bekend en werkbaar zijn. Ik hecht er groot belang aan dat belemmeringen voor het goed functioneren van regionale coördinatiefuncties zo spoedig mogelijk worden verholpen. In overleg met ActiZ, ZN en de NZa is besloten dat ZN en ActiZ begin 2019 een gezamenlijke uitvraag doen naar de werking en problemen van alle regionale coördinatiefuncties. Dan zijn de onderhandelingen voor de zorginkoop afgerond en kan de actuele situatie voor 2019 in kaart gebracht worden. Als daaruit blijkt dat in bepaalde regio's de coördinatiefunctie nog niet goed is ingevuld, hebben partijen afgesproken hierover voor 2019 nog nadere afspraken te maken. De uitvraag zal tevens dienen als nulmeting voor de werking en doorontwikkeling van de regionale coördinatiefunctie. Ik zal u rapporteren over de uitkomsten hiervan (zoals toegezegd aan uw Kamer in het AO spoedeisende zorg van 5 april jl. (Kamerstuk 29 247, nr. 259)).

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ <https://zn.nl/336986125/Publicaties>

Vaccinatie zorgpersoneel

Voor wat betreft vaccinatie onder zorgpersoneel, spannen we ons samen met verschillende betrokken organisaties in om de vaccinatiegraad onder zorgverleners te verhogen. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU), de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en V&VN voeren een gezamenlijk project uit om de vaccinatiegraad onder ziekenhuispersoneel te verbeteren. Samen met de Minister en Staatssecretaris van VWS heb ik een oproep gedaan aan ziekenhuispersoneel om zich te laten vaccineren tegen de griep. De NVZ heeft laten weten dat volgens de eerste signalen het aantal vaccinaties onder ziekenhuispersoneel is toegenomen. De Staatssecretaris laat een onderzoek uitvoeren naar de wenselijkheid en mogelijkheid om griepvaccinatie onder (nieuw) zorgpersoneel verplicht te stellen. Dit onderzoek zal in het eerste kwartaal van 2019 worden uitgezet.

Vaccinatie risicogroepen

Ook bij de vaccinatie van risicogroepen, de mensen die vanuit het Nationaal Programma Grieppreventie jaarlijks worden uitgenodigd voor de grieprik, komen dit jaar behoorlijk wat meer mensen de grieprik halen. Dit jaar worden door huisartsen meer griepvaccins besteld dan voorgaande jaren, in totaal ruim 3.2 miljoen vaccins. Om aan de vraag naar de grieprik te blijven voldoen zijn extra griepvaccins ingekocht. Inmiddels zijn ook alle extra ingekochte vaccins in bestelling, waardoor huisartsen geen nabestellingen meer via het systeem kunnen plaatsen. De Staatssecretaris van VWS heeft het RIVM, verantwoordelijk voor de centrale inkoop van het griepvaccin, gevraagd zijn uiterste best te doen om ervoor te zorgen dat mensen uit risicogroepen die de grieprik willen, deze kunnen krijgen. Dit doet het RIVM door de beschikbare voorraden optimaal te benutten. Een klein deel van de mensen kan de grieprik iets later krijgen dan zij gewend zijn, omdat huisartsen soms te maken krijgen met vertraging van de levering van bestellingen.

Ik vertrouw erop dat de maatregelen in deze brief bijdragen aan een adequate voorbereiding op de griep. De druk in ziekenhuizen zal de komende tijd desondanks hoog blijven. Een goede samenwerking binnen ROAZ-verband, waarbij betrokken organisaties elkaar snel weten te vinden, is daarbij van groot belang. Op 28 november jl. heeft u van mij een concept van een algemene maatregel van bestuur (amvb) ontvangen over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg en de versterking van de positie van het regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ) (bijlage bij Kamerstuk 29 247, nr. 264). Deze amvb heeft tot doel de samenwerking binnen de acute zorg op regionaal niveau structureel te versterken.

Mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins