

Aan

Minister VWS

Deadline: 18 november
2021

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team E

Opgesteld door

[Redacted]

[Redacted]

nota

(ter beslissing)
Aanvulling op het 'tijdelijk beleidskader' voor de
IC-afhankelijke kritiek planbare zorg

Datum

11 november 2021

Kenmerk

3284238-1020036-CZ

Zaaknummer

1020036

Bijlage(n)

-Concept Kamerbrief
-Concept aanvulling op
tijdelijk beleidskader

1. Aanleiding

VWS en de NZa werken met veldpartijen aan een aanvulling op het 'tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie' gericht op het waarborgen van IC-afhankelijke kritiek planbare zorg (zoals hartoperaties en hersenoperaties).

De aanvulling op het tijdelijk beleidskader is op 16 november met veldpartijen besproken. Op 18 november (11.30-12.00 uur) kunt u de aanvulling met partijen vaststellen en vervolgens met een begeleidende brief aan de Kamer sturen. Voor dit overleg op 18 november volgt een separate annotatie.

2. Geadviseerd besluit

- Gaat u akkoord met bijgevoegde Kamerbrief?
- Gaat u akkoord met de bijlage met de aanvulling op het tijdelijk beleidskader (conceptversie – moet nog in BO worden vastgesteld)?

3. Kernpunten

De kritiek planbare zorg waarvoor een IC-bed nodig is staat onder druk vanwege de stijgende aantallen COVID-patiënten, gecombineerd met de inhaalzorgopgave en het zo lang mogelijk in stand houden van de reguliere zorg terwijl het zorgpersoneel langdurig onder druk staat.

Voor het waarborgen van deze zorg is aan aanvulling nodig op het 'tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie' uit oktober 2020. De aanvullende afspraken zijn:

- Bij het spreiden van COVID-19 patiënten binnen een ROAZ-regio wordt expliciet rekening gehouden met het borgen van de IC-afhankelijke kritiek planbare zorg. Regio's bepalen zelf hoe ze dat doen. Uitkomst kan zijn dat sommige zorgaanbieders (meer) IC-afhankelijke COVID-19 zorg gaan leveren andere zorgaanbieders (meer) IC-afhankelijke kritiek planbare zorg.
- Zorgverzekeraars faciliteren en stimuleren het maken van de afspraken.
- De IGJ en NZa zien er samen op toe dat iedere ROAZ-regio dit gesprek voert en dat de noodzakelijke afspraken worden gemaakt.
- Daarnaast wordt een afspraak gemaakt over de inzet van zorgprofessionals van zelfstandige klinieken in de ziekenhuizen op het moment dat fase 3 van het LNAZ-opschalingsplan in zicht komt.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Groot draagvlak om reguliere zorg zoveel mogelijk overeind te houden.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

VWS werkt met de NZa en Patiëntenfederatie aan een update van de communicatie rondom 'Zorg nodig in coronatijd?' en gaan communicatiemiddelen opnieuw onder de aandacht brengen bij patiënten en zorgprofessionals via koepels en onze eigen communicatiemiddelen.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Het is beleidskader is een bestuurlijke afspraak met grondslag in de Wkkgz (verlenen van goede zorg). De NZa en de IGJ zien erop toe dat afspraken worden gemaakt.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De aanvulling op het tijdelijk beleidskader is opgesteld met NZa en op 16 november afgestemd met LNAZ, LCPS, FMS, NVZ, NFU, ZKN, ZN/zorgverzekeraars, V&VN, Patiëntenfederatie en IGJ.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Gegevens behandelaar.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team E

Kenmerk
3284238-1020036-CZ