

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Per e-mail:

ROAZ-voorzitters
Bestuursvoorzitters ziekenhuizen

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij

Kenmerk IGJ
2021-2705667/
V2020501/ME/hrs

Datum 23 december 2021
Betreft Komende weken bijzondere aandacht voor
toegankelijkheid kritiek planbare zorg en herstel
zorgverleners.

Geachte ROAZ-voorzitters en bestuursvoorzitters van de ziekenhuizen,

Op 26 november jl. heeft de minister van VWS fase 2d afgekondigd. Per brief hebben het LNAZ, IGJ en NZa het zorgveld toen geïnformeerd over wat dit besluit betekent voor de opschaling van de IC-capaciteit en de afschaling van de planbare zorg.

We hebben de afgelopen weken gezien dat u en de zorgverleners in uw ziekenhuis opnieuw een grote prestatie hebben geleverd door de (IC-)capaciteit verder op te schalen en de toegankelijkheid tot de (semi-)acute zorg (FMS-klasse U1/U2) te borgen. We willen hiervoor onze waardering uitspreken.

Tegelijkertijd maken we ons zorgen. Natuurlijk om de onzekere vooruitzichten ten aanzien van de omikronvariant. Maar ook om de aanhoudende afschaling van de kritiek planbare zorg (FMS-klasse U3). Al sinds de afkondiging van fase 2d op 26 november jl. geeft één derde van de ziekenhuizen via het Zorgbeeldportaal van de NZa aan dat het niet meer volledig lukt de kritiek planbare zorg binnen zes weken te leveren. Daarnaast zien we regionale verschillen: in sommige regio's lukt het beter de kritiek planbare zorg doorgang te laten vinden dan in andere regio's. Dit is onwenselijk: de toegankelijkheid van zorg moet voor iedereen in Nederland op hetzelfde niveau zijn.

Naar ons oordeel is van groot belang dat de komende weken – naast hersteltijd voor zorgverleners – bijzondere aandacht uitgaat naar de patiënten die deze kritiek planbare zorg nodig hebben. Vanuit de gedachte dat het opschalen van deze zorg vermoedelijk lastig wordt als de omikronvariant inderdaad leidt tot een grote stijging van ziekenhuisopnames. Als de omikronvariant opnieuw aanleiding geeft tot afschaling van de (kritiek) planbare zorg, dan neemt de kans op onomkeerbare gezondheidsschade voor deze groep patiënten toe. We weten dat u doordrongen bent van het belang hiervan. Echter, we komen op basis van het actuele beeld tot de conclusie dat een aanscherping van de afspraken die in de huidige situatie van fase 2d nodig is, om regionale verschillen in de toegankelijkheid van de kritiek planbare zorg te beperken. Daarbij is het ook belangrijk dat bestuurders binnen de kaders van landelijke afspraken en onderlinge solidariteit, ruimte kunnen benutten om de druk op overbelaste zorgverleners enigszins te verlichten.

Daarom concretiseren de IGJ en NZa de afspraken die gelden in de huidige situatie van fase 2d als volgt:

Datum
23 december 2021

1. Alle ziekenhuizen stoppen, voor zover dat nog niet is gebeurd, met het leveren van planbare zorg (FMS-klasse U4/U5). Om gezondheidsschade te voorkomen gaan poliklinische consulten wel door, maar op een schaal waarbij zorgverleners die deze zorg leveren ook ingezet kunnen worden om (IC-)capaciteit voor FMS-klasse U1 t/m U3-zorg te realiseren.
2. Zoals ook in de ALV van het LNAZ van 22 december 2021 bekrachtigd, houden ziekenhuizen met elkaar hun IC-capaciteit voor FMS-klasse U1/U2/U3-zorg op 1250, zodat een daling van het aantal coronapatiënten op de IC ruimte geeft voor patiënten die kritiek planbare zorg nodig hebben en verlichting van de druk op zorgverleners, met name in de zorg voor COVID-patiënten.
3. In ROAZ-verband wordt bepaald welke kritiek planbare zorg geleverd moet worden en waar dit in de regio binnen 6 weken kan plaatsvinden, gegeven de beschikbare IC-capaciteit. Landelijk kijken de professionele zorgnetwerken hoe regionale verschillen in de toegankelijkheid van deze zorg beperkt kunnen worden en of het nodig is individuele patiënten bovenregionaal te verplaatsen om gezondheidsschade te voorkomen. Waar nodig ondersteunt het LNAZ dit in (tijdelijke) aanpassingen van het 'fair share'-principe ten behoeve van de toegankelijkheid van de kritiek planbare zorg in een specifieke regio.

Het blijft hiernaast van groot belang bij op- en afschaling van ziekenhuiszorg oog te houden voor de impact op de andere schakels in de zorgketen.

De NZa en IGJ monitoren de mate en wijze van afschaling van de planbare zorg (FMS-klasse U4/U5), de opschaling van de kritiek planbare zorg en de regionale verschillen. Als deze bewegingen onvoldoende van de grond komen, zal met het LNAZ gezocht worden naar andere oplossingsrichtingen voor de toegankelijkheid van de kritiek planbare zorg. Op 10 januari 2022 – en zoveel eerder als nodig – evalueren de NZa en IGJ de stand van zaken en bepalen zij of bovenbeschreven aanscherping van de afspraken aanpassing behoeft.

Met vriendelijke groet,
Mevrouw dr. M.J. Kaljouw

Mevrouw dr. M.A.W. Eckenhausen

Nederlandse Zorgautoriteit
Voorzitter Raad van Bestuur

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Inspecteur-generaal