

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en SportMinister MZS
Minister VWS

Deadline: 15-03-2021

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

5.1.2e

5.1.2e@minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Verdiepend beleidskader fase 3 van de COVID-19-
pandemie

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

Datum

8 maart 2021

Kenmerk**Fout! Onbekende naam
voor documenteigenschap.****Zaaknummer**

219563

1 Aanleiding voor deze nota

Op dit moment werken we aan een verdiepend beleidskader "kwaliteit en continuïteit van zorg in fase 3 van de COVID-19-pandemie". Dit verdiepend beleidskader is van belang om goed voorbereid te zijn op scenario's die kunnen leiden tot grote aantallen COVID-patiënten en waarin er ernstige, ontwrichtende gevolgen zijn voor de gehele breedte van de zorg.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Gaat u akkoord met bijgevoegde brief aan de Kamer waarin het beleidskader fase 3 wordt uitgewerkt?
- Maandag wordt er een overleg gepland met u beide om de laatste dingen door te spreken. Dan bespreken we ook of we het beleidskader rechtstreeks naar de Kamer sturen (en wanneer) of dat jullie het nog ter info willen bespreken in de MR en het meteen daarna naar de Kamer willen sturen.

3 Samenvatting en conclusies

Het beleidskader fase 3 kan ook gezien worden als een reactie op de brief van de NZa en de IGJ waarin ze 3 aanbevelingen doen voor fase 3:

1. Gebruik de komende drie weken om onder strakke regie van uw departement een landelijk plan te maken voor het op peil houden van de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Zorg dat in dit plan oog is voor alle zorgsectoren, personeel, financiën en logistiek.
2. Organiseer de structuur van besluitvorming en bevoegdheden die nodig is om dit plan op een voortvarende en voorspellende manier ten uitvoer te brengen.
3. Organiseer een gecoördineerde uitvoering, monitor en bijsturing van het plan.

We hebben al eerder met jullie gesproken over het niet opnemen van de kant van de veiligheidsregio's in de brief. We houden het bij het beschrijven van de zorgkant ten tijde van fase 3. U gaf aan dat het beleidskader daarom ook niet afgestemd hoeft te worden via de route DOC-ACC-MCC.

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

**Kenmerk
Fout! Onbekende naam
voor documenteigenschap.**

4 Draagvlak politiek

Het beleidskader werd genoemd in de Stand van zakenbrief van 2 februari 2021 en van 22 februari 2021. Tevens werd het in de debatten rondom het coronavirus van 4 februari 2021 en 24 februari 2021 door de minister voor MZS benoemd en werd er toegezegd de Kamer geïnformeerd wordt zodra het beleidskader af is.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

In fase 3 zullen soms moeilijke keuzes gemaakt moeten worden. In het beleidskader wordt ook verder in gegaan op de communicatie rondom fase 3.

6 Financiële en personele gevolgen

nvt

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Het instellen van een orgaan of persoon met mandaat en doorzettingmacht om bepaalde zorginhoudelijke beslissingen te nemen bleek juridisch gezien niet mogelijk. Dit is een belangrijke les van de covid crisis, hier zullen we na de crisisfase goed naar gaan kijken.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

- Het beleidskader is intern afgestemd in het MTDGLZ en het MTDGCZ.
- Minister voor MZS heeft gesproken met de voorzitters van de ROAZen, zij hebben hun commitment uitgesproken.
- Minister voor MZS heeft gesproken met de toezichthouders NZa en IGJ, zij hebben hun commitment uitgesproken.
- Het beleidskader is meerdere keren besproken in het zorgbrede hand aan de kraan overleg. Komende maandag zal het stuk daar opnieuw op de agenda staan en zal er gevraagd worden om commitment op de maatregelen die beschreven worden in het beleidskader. Ik verwacht daar geen bijzonderheden.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

Er worden geen nieuwe toezeggingen gedaan. De volgende toezeggingen worden met het beleidskader afgedaan:

- Toezegging 9665: In alle sectoren en alle regio's moeten de crisisplannen dus op orde zijn. Daarom heb ik het Landelijk Netwerk Acute Zorg de opdracht gegeven om nu naar alle plannen te kijken en die met elkaar te verbinden. Zodra die plannen er zijn, zal ik de Kamer daar uiteraard over informeren.
- Toezegging 9689: Ik verwacht dat regio's vervolgens – waar nodig – hun eigen plannen aanpassen en verbeteren op basis van de terugkoppeling van de LNAZ, zodat die qua inhoud en uitwerking nog verder vergelijkbaar worden. In het aanvullend beleidskader zullen we nader op dit punt

ingaan. Uiteraard zal de minister voor MZS hier uw Kamer over informeren.

11 Fraudetoets

N.v.t.

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

Kenmerk
Fout! Onbekende naam
voor documenteigenschap.

5.1.2e