

*De voorliggende brief richt zich op de ijzeren voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen bij crises. Volgens de leden van de VVD-fractie is er meer nodig, zoals het **investeren in de flexibele uitbreiding van IC's en verplegend personeel en de daarbij behorende noodprotocollen voor flexibele opschaling van de IC-capaciteit en de inzet van personeel van andere afdelingen ten tijde van gezondheids crises**. En daarnaast een **strategische reserve van zorgmedewerkers die ingezet kunnen worden tijdens uitzonderlijke situaties**, een soort reservistenbestand. In hoeverre werkt de minister ook aan dit soort zaken? Zo ja, wat is daar de stand van zaken? Zo nee, waarom niet?*

Het zorglandschap moet in de toekomst robuuster, stootvaster en flexibeler, zodat we niet alleen de crisis van gisteren en vandaag aankunnen maar vooral ook mogelijke crisissituaties die we nu niet kennen of kunnen bedenken. We zijn ons nog aan het beraden op hoeveel IC-bedden er structureel (vast) en flexibel nodig zijn. Hierover hebben we nog geen standpunt ingenomen. We werken aan bouwstenen voor verschillende vraagstukken rondom de crisisbestendigheid van de zorg. We willen daarvoor nog de nodige geleerde lessen ophalen en deze vervolgens uitwerken samen met betrokken partijen. Dit moeten we niet overhaast doen. Besluitvorming hierover is aan het nieuwe kabinet.

Daarnaast heeft de COVID-crisis laten zien dat er tijdens crises behoefte is aan een flexibele capaciteit van medisch geschoolde zorgprofessionals (inclusief de benodigde opleidingsinspanningen). In dit kader werk ik op dit moment aan scenario's over hoe een nationale reserve van zorgverleners kan worden ingericht, in lijn met de motie van de leden Pieter Heerma en Wilders die verzocht onderzoek te doen naar een Nationale Zorgreserve, in te zetten tijdens een pandemie, ramp of terreuraanslag. In de volgende COVID-brief informeer ik u over de contouren van dit voornemen en na de zomer informeer ik u over hoe de Nationale Zorgreserve wordt ingericht.

*De leden van de VVD-fractie vinden dat het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) goed werk heeft verricht in de afgelopen tijd. Het LCH is natuurlijk een tijdelijke organisatiestructuur. Dat geldt ook voor het **Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS)**. Bij een nieuwe pandemie kan het in de toekomst wederom nodig zijn om dergelijke structuren **snel in te kunnen richten**. De leden van de VVD-fractie zouden het goed vinden dat hiervoor de noodprotocollen altijd klaarliggen en up-to-date zijn en dat er in de toekomst ook elke vijf jaar een landelijke oefening is voor mogelijke gezondheids crises. Gaat de minister dat ook regelen? Zo ja, hoe en wanneer? Zo nee, waarom niet?*

Ik ben het met de leden van de VVD-fractie eens dat het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) belangrijk werk heeft verricht tijdens de crisis. Het LCPS is verantwoordelijk voor het evenredig verdelen van de werklast van de Covid-zorg over de verschillende regio's. Ook zorgt het LCPS voor inzicht in de actuele bezetting en beschikbare capaciteit in de ziekenhuizen. Het LCPS blijft deze rol gedurende heel 2021 vervullen, zodat in de regio's de reguliere zorg in gelijke mate kan worden opgeschaald en ingehaald.

Zoals eerder aangegeven in antwoord op vragen van de VVD-fractie, werken we op dit moment aan de bouwstenen voor het robuuster en flexibeler maken van het zorglandschap. Het gaat daarbij onder andere om het behouden en uitbouwen van een vorm van zorgcoördinatie, regie en aansturing in tijden van crisis en het delen van informatie over de domeinen heen, bijvoorbeeld over de beschikbaarheid van bedden. Besluitvorming hierover is aan het nieuwe kabinet.