

ROAZ opdracht en structuur

Hoe starten de regio's de zorg weer op tijdens en na corona?

CONCEPT

22 april 2020

Introductie

De NZa coördineert de opschaling van planbare reguliere zorg

Op dit moment is veel zorg die uitgesteld kon worden, uitgesteld vanwege COVID-19. De urgente reguliere zorg dreigt in de verdringing te komen door de zorg aan COVID-19-patiënten en een tekort aan zorgpersoneel en middelen. Terwijl het voor verschillende groepen mensen van groot belang is dat zij zorg krijgen om gezondheidsschade te voorkomen. Het aantal verwijzingen van huisartsen en andere verwijzers is sterk gedaald. Dit betekent dat veel consulten en behandelingen moeten worden ingehaald.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd om de opschaling van de planbare reguliere zorg voor mensen zonder COVID-19 te coördineren. De focus ligt in eerste instantie op de meest urgente planbare ziekenhuiszorg.

Bij de concrete opschaling is de regio leidend

De zorgvraag en het zorgaanbod zijn lokaal en regionaal anders (georganiseerd), en de opschaling kan dus ook om regio-specifieke oplossingen vragen. Daarom legt de NZa deze vraag graag neer bij de bestaande regionale structuren. Op dat schaalniveau zijn zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars bij uitstek in de positie om hierin verstandige keuzes te maken. De NZa heeft met het LNAZ, zorgverzekeraars en brancheverenigingen besproken dat het ROAZ hier een belangrijke rol in kan vervullen als de organisatorische eenheid waar de opschaling besproken en gevolgd wordt.

In dit document doet de NZa een voorstel voor de samenwerkingsopdracht aan het ROAZ en het proces dat leidt tot opschaling van de zorg. Wij bespreken dit document en de aannames hierin nog met de belangrijkste betrokkenen bij dit vraagstuk.

Uitgangspunten en rolverdeling in de samenwerking

Uitgangspunten

- De opstart van urgente zorg krijgt prioriteit. De landelijk gemaakte afspraken en de urgentielijst zijn leidend in de opschaling.
- Bij de regionale opschaling is ROAZ+ in principe in the lead. ROAZ+ is het huidige ROAZ inclusief VVT en met betrokkenheid van zorgverzekeraars (dit zijn er bij voorkeur 2 zodat er sprake is van een achtervang).
- Capaciteit in UMC's, ziekenhuizen en klinieken wordt zo optimaal mogelijk ingezet.
- In het belang van de samenleving is gepast gebruik één van de leidende principes voor de opstart van zorg.
- Goede voorbeelden worden onderling gedeeld.
- Topreferente zorg kan enkel geleverd worden in UMC's.

Rolverdeling in de samenwerking

Nza: Coördinatie, ondersteuning en facilitering

- Faciliteert het ROAZ met monitoringsinformatie zoals de verwijzingen naar en productie van de ziekenhuizen.
- Houdt goed inzicht in de voortgang in de ROAZ-regio's door nauw contact te onderhouden met de 11 ROAZ'en.
- Stelt een landelijk beeld op.
- Ondersteunt bij het oplossen van knelpunten.
- Faciliteert bovenstaande via een dashboard.

ROAZ+

- Faciliteert de (gefaseerde) opschaling van zorg en afspraken daarover
- Identificeert knelpunten en stuurt aan op oplossingen (binnen ROAZ+ verband, en waar nodig met hulp van de NZa)
- Baseert de opstart op landelijke afspraken en cijfers en regionale input

Zorgverzekeraars

- Sturen op de urgentielijst vanuit hun zorgplicht
- Lossen knelpunten in de financiering op
- Gezamenlijke inzet en communicatie over www.mijnzorgverzekeraar.nl
- Zetten hun zorgbemiddelingsrol in richting verzekerden

Voorstel opdracht aan het ROAZ

De ROAZ regio is verantwoordelijk voor het zorgvuldig opstarten van (urgente) planbare reguliere zorg. De focus ligt daarbij op de meest urgente zorg. Om dit te realiseren, zien we een aantal belangrijke taken voor de elf ROAZ'en:

Opzetten van een governancestructuur, zodat besluitvorming kan plaatsvinden

- Het betrekken van de belangrijkste spelers in de regio om een ROAZ+ op te zetten, waardoor de verschillende zorgsectoren vertegenwoordigd zijn
- Opzetten en afspreken van besluitvorming binnen ROAZ+
- Als het ROAZ+ knelpunten ervaart in de beschikbaarheid of zorgplicht van de zorg die opgestart moet worden en die niet in het regionaal overleg opgelost kunnen worden, informeren zij de NZa.

Inzicht in vraag en aanbod

- In kaart brengen van de urgente zorg (waar mogelijk ondersteund door de NZa)
- Omvang van de niet-Covid zorgvraag
 - Onderscheid naar urgentieklasse
 - Signaleren significante toename in wachttijden
- Beschikbare capaciteit inzichtelijk maken met in achtneming van
 - Bedden / personeel
 - Hulpmiddelen

Opschalingsaanpak voor opstarten van de zorg

Samen met alle partners een aanpak maken voor de opstart van de zorg. De opschalingsplannen worden besproken in het ROAZ.+ Inclusief landelijk afstemming in LNAZ verband, zodat een gelijke toegang tot zorg wordt geborgd. Dit geeft inzicht voor alle zorgpartners in de regio. Het ROAZ+ houdt ook bij (in cijfers) waar en hoeveel er wat wordt opgeschaald. In de fasering staan een aantal principes centraal:

1. Ruimte voor acute zorg en Covidzorg
2. Zorg van de urgentielijst boven andere planbare zorg
3. Planbare zorg faseren op urgentie passend bij beschikbare capaciteit
4. Aandacht voor kansen en bestaande initiatieven m.b.t. Juiste zorg op juiste plek

Signaleren knelpunten

Het ROAZ+ heeft een rol in het signaleren van knelpunten bij het opstarten van de zorg, en het oppakken van deze knelpunten binnen de mogelijkheden van de regionale structuur. Het ROAZ+ deelt de knelpunten met de NZa, zodat de NZa hierin kan ondersteunen. Vooral bij knelpunten die de regio overstijgen en deze niet samen met de andere regio's kunnen worden opgelost.

Monitoring

We vragen de ROAZ+ om op een aantal aspecten te monitoren hoe de opstart verloopt:

- Inzichtelijk maken van de stand van de zorg in de regio
 - Hoe staat het met de opstart van de urgente zorg? (onderscheid naar urgentietermijnen)
 - Inzichtelijk maken van eventuele stuwmeren
- Signaleren van knelpunten waar ROAZ+ tegenaan loopt:
 - Knelpunten in onderlinge afspraken regionaal/bovenregionaal
 - Capaciteitsafspraken
 - Financiële afspraken
 - Zorginhoudelijk

Rapportageformat

De NZa levert een eenvoudig format aan bij de ROAZ+ voor de monitoring. Rapportage vanuit de ROAZ'en aan de NZa zal in eerste instantie wekelijks plaatsvinden. TER BESPREKING MET BESTUURDERS

Proces voor de komende twee weken (20 april – 1 mei)

Voor het opstarten van de zorg stellen we de volgende processtappen voor:

Toetsen en akkoord op de aanpak

- Toetsen voorstel bij LNAZ (woensdag 22 april)
- Toetsen voorstel bij iedere ROAZ (voorzitter + netwerk manager) (n.t.b.)
- Toetsen voorstel bij zorgverzekeraars (woensdag 22 april)
- Toetsen voorstel bij IGJ/ Zin (woensdag 22 april)
- Toetsen van voorstel bij klankbordgroep MSZ (Data): NFU, NVZ, ZN, ZKN, FMS, LHV (donderdag 23 april)

Uitrol en aanpak

- Verspreiden aanpak (ntb, mogelijk vrijdag 24-04) met ROAZ'en
- Individuele aanpak per ROAZ (op eigen tempo, vanaf 24-04)
- In de eerste maand: wekelijks telefonische afstemming per ROAZ met NZa. (Bijv. voorzitter en zorgverzekeraar. Daarna frequentie in overleg
- In de eerste maand: wekelijks telefonisch overleg met LNAZ
- Wekelijkse rapportage van ROAZ naar NZa