

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline: 16-03-2022

**Directoraat - Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

**Ontworpen door**  
5.1.2e  
Beleidsmedewerker

T  
M (06) 5.1.2e  
5.1.2e@minvws.nl

**Datum document**  
10 maart 2022

**Kenmerk**  
3337807-1026368-CZ

**Bijlage(n)**  
Bijlage 1: Opbrengst  
inventarisatie expertteam

Bijlage 2:  
Overzicht afgewezen pilots

Bijlage 3: International best  
practices organization of  
COVID-19 care

# nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Vervolggesprek 5.1.2e inzake expertteam  
Vergaderdatum en tijd 17 maart 2022 13:30 – 14.00 uur  
Vergaderplaats VWS, kamer minister 5.1.2e

Paraaf directeur

## 1 Aanleiding en doel overleg

Dit gesprek is een vervolg op het gesprek dat u op 27 januari jongstleden had met 5.1.2e in ziekenhuizen. U heeft toen kennisgemaakt en de opdracht doorgesproken.

De 5.1.2e zal tijdens dit vervolggesprek met u doornemen welke stappen er de afgelopen weken zijn gezet, hoe dat is gebeurd en waar het expertteam op dit moment staat in relatie tot de oplevering van zijn rapport eind mei.

## 2 Deelnemers overleg

- MVWS
- 5.1.2e 5.1.2e
- 5.1.2e (PZo)

## 3 Te bespreken punten

1. Stand van zaken
2. Geïdentificeerde modules
3. Internationale analyse
4. Planning in de tijd

#### 4 Advies en toelichting

Directoraat - Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk  
3337807-1026368-CZ

De 5.1.2e staat graag specifiek stil bij een aantal onderwerpen:

##### *Geïdentificeerde modules*

In overeenstemming met het expertteam zijn acht modules geïdentificeerd die schaalbare oplossingen bieden voor Nederlandse regio's / instellingen.

1. COVID-zorg thuis
2. Samenwerking met – en doorstroom naar VVT
3. Inzicht capaciteitsgegevens over de keten heen
4. Concentratie van COVID-zorg op een bestaande locatie
5. Taakdifferentiatie en opleiden
6. Vroegsignalering
7. Herverdeling U3, U4, U5 zorg
8. Optiflow

Deze modules worden door de leden van het expertteam nader onderzocht en uitgewerkt - mede op basis van de pilots en best practices. Een overzicht van de verschillende best practices (per module) is bijgevoegd, zie bijlage 1. In dit document vindt u ook een overzicht van de reeds toegewezen en openstaande pilot initiatieven. De 5.1.2e zal met u door de verschillende modules lopen.

Daarbij zal hij ook stilstaan bij pilot-initiatieven die na beoordeling (knock-out criteria, toetsingskader) zijn afgevallen om daadwerkelijk te worden gerealiseerd. Ook dit overzicht is bijgevoegd, zie bijlage 2.

##### *Internationale analyse*

Naast het identificeren van Nederlandse best practices, is ook een internationale analyse ook onderdeel van de opdracht van het expertteam. KPMG heeft hiertoe een analyse gemaakt van vijf landen die verscheidende interventies hebben toegepast ten behoeve van het optimaliseren van hun COVID-zorg in de keten. Dit betreft het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Duitsland, Canada en Israël.

De 5.1.2e zal de uitkomsten en het rapport van KPMG met u doornemen. De bijgevoegde versie – zie bijlage 3 – van het rapport betreft nog een (vergevoerd) concept.

Voornaamste conclusies van de internationale analyse:

1. Er is geen 'silver bullet' in de aanpak van COVID.
2. Veel van de best practices in de onderzochte landen, zijn ook in Nederlands wel ergens toegepast. Maar nog niet op landelijke schaal toepast. Dit biedt kansen.
3. Een zeker mate van centrale sturing in crisistijd, bevordert de besluitvorming en de realisatie van maatregelen. Dit geldt ook voor basisinformatie over de capaciteit in de zorgketen. Goede onderlinge informatie-uitwisseling en –voorziening is van groot belang.

4. Categorale, solistische COVID-ziekenhuizen zijn – in de onderzochte landen met een soortgelijk samenlevingssysteem – nergens succesvol toegepast.
5. Te directief sturen op personeel heeft een positief kortetermijneffect, maar is nadelig op de lange termijn omdat het zorg voor meer uitstroom.

**Directoraat - Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

**Kenmerk**  
3337807-1026368-CZ

#### *Planning in de tijd*

Het expertteam kent vrij strakke deadlines: oplevering van het adviesrapport eind mei, implementatie in en door de ROAZ-regio's in de zomermaanden, waarna in september de optimalisaties gereed moeten zijn.

Het expertteam merkt het volgende op in aanloop naar de oplevering van het adviesrapport:

- De verschillende pilots zich in tijd niet op hetzelfde moment zullen aandienen, waardoor een onderlinge vergelijking lastig is;
- Een aantal pilots een langere doorloop kent dan de opleverdatum van het advies eind mei. Wel vallen zij binnen de scope van de opdracht doordat ze de potentie hebben in september (landelijk opschaalbare) optimalisatie te kunnen realiseren.
- Het expertteam gaat vanuit het LNAZ-overleg met de ROAZ-en in gesprek om te verkennen in hoeverre het advies aansluit op de praktijk en of er mogelijk al eerder gestart kan worden met de implementatie van modules.
- Het expertteam beoogt ook advies uit te brengen over governance en financiering, benodigd voor implementatie van de modules.

De **5.1.2e** gaat hierover graag met u in gesprek.

5.1.2e