

## Verslag BO LNAZ-VWS 5-10-2021

### 1. Opening en mededelingen

5.1.2e 5.1.2e is afwezig.

### 2. AMvB acute zorg:

- communicatie activiteiten: leidraad en flow chart

LNAZ werkt aan leidraad, VWS aan flow chart, concepten zijn uitgewisseld. Deze week nieuwe versie van de flow chart, wordt aan LNAZ en wat breder gedeeld. Na reacties naar de vormgever, voor inwerkingtreding openbaar maken.

5.1.2e gaf aan dat de flow chart in de leidraad wordt opgenomen, fijn dat het in samenwerking wordt opgepakt.

LNAZ werkt aan Landelijk Platform Zorg Coördinatie voor COVID-19 maar nu ook ter invulling opdracht AMvB

- bekostiging taakuitbreiding centra in verband met uitbreiding netwerk en uitbreiding taken o.a. LPZ (op verzoek van LNAZ)

5.1.2e: geboortezorgmodule is door Erasmus al toegevoegd aan LPZ, goed nieuws.

5.1.2e: uitgangspunt structureel LPZ financieren. Aantal opties: via AMvB acute zorg via beschikbaarheidsbijdrage. Zou ook evt via verzekeraars kunnen. AMvB is logische optie. Voor 2022 kan het niet in de AMvB worden opgenomen, biedt AMvB onvoldoende basis voor. AMvB moet hiervoor worden aangepast, dat kan maar duurt ca een jaar. VWS heeft LNAZ een opdracht hiervoor gegeven, deze kan voor het komend jaar worden verlengd. Opdracht is gefocused op COVID, verbreding van de opdracht kan niet zomaar. Moet Europees worden aanbesteed.

Redt het LNAZ het nog een jaar met de huidige opdracht.

5.1.2e: LPZ wordt zowel voor COVID als acute zorg ingezet op dit moment. Was het systeem ook al voor ingericht. LNAZ heeft hier eerder opdracht voor gekregen ook via uitvoering moties.

VWS loopt tegen juridische obstakels aan. 5.1.2e: sommige regio's hebben wel geld besteed aan acute zorgportaal.

5.1.2e: grote aantallen patiënten in ziekenhuizen 70.000 waarvan 15.000 verplaatst. Ten koste van reguliere zorg. Nu golf in geboortezorg terwijl COVID nog niet voorbij is. Zitten nu continue op een hoog piekniveau, komt door COVID: er is nog steeds drukte waar pieken bovenop komen (herstelzorg, geboortezorg).

Bezien of er toch een haakje hierin gevonden kan worden voor bekostiging.

Waarmee zou LPZ worden verbreed, behalve geboortezorg? Kinder- en neonatologie (bv voor RS virus uitbraak). Zijn communicerende vaten in personeel, IC, bedden.

Door COVID is er een langdurige overbelasting van het systeem, in een systeem dat voorheen al tegen de grenzen van de capaciteit zat. LPZ voor nodig.

5.1.2e zeker zo bespreken met WJZ.

5.1.2e: zit ook haakje op SEH: ook voor COVID is het van belang om SEH capaciteit in beeld te hebben om te voorkomen dat je zowel COVID als andere patiënten niet kwijt kan.

Afspraak: deze lijn intern bespreken ihkv verbreding/behouden van de opdracht. Voor structurele situatie een traject in zoals bv AMvB acute zorg.

5.1.2e: verbaasd dat dit niet past binnen de AMvB (motie Geleijnse), hoe heeft VWS dit gevraagd aan LNAZ als kosten voor dit systeem niet vergoed worden (acuut zorgportaal, two24). Wel gevraagd om deze informatie, kosten hiervoor hadden jullie niet bij NZa in rekening mogen brengen?

5.1.2e: geen discussie over dat de insteek is dat het geld hiervoor beschikbaar komt.

5.1.2e als we traject beschikbaarheidsbijdrage in gaan zal de NZa een marktverstoringstoets willen uitvoeren. Minister kan overrulen als de NZa geen beschikbaarheidsbijdrage wil.

5.1.2e: historie: voor COVID informatie systeem nodig, aantal partijen bevroegd, beste uitgekozen. Systeem leent zich ook voor verbreding. Systeem is eigendom van stichting, de stichting kan gevaagd worden voor verbreding.

Nu voor het komende jaar de verlengde opdracht regelen. Fijn dat hiervoor input voor ligt, legt VWS graag voor aan LNAZ. VWS gaat hier intern verder mee aan de slag en houden we LNAZ van op de hoogte.

3. COVID-19

- LCPS bekostiging 2022
- Aanbieden en communicatie inzake evaluatie document en herzien opschalingsplan COVID-19

4. MMT dekking Nederland

Aankondiging voorstel tot verbeteren MMT dekking: toelichting door LNAZ

5. Behandeling multi-traumapatiënten: bespreken vervolg naar aanleiding van kamervragen

6. W.v.t.t.k.