2075252

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

# Update post-COVID

Bespreking staf MMZ
11 maart 2024

# Te bespreken punten

- Terugblik werksessie 29 februari
- Vervolg werksessie
- Beleidsaanpak
- Communicatie en parlementair proces

# Uitkomst werksessie 29 februari

- 29 februari jongstleden was de door VWS georganiseerde werksessie met een groot aantal partijen uit het zorgveld (patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, C-support, etc.)

- De opbrengst van deze werksessie is, grosso modo, onder te verdelen in 4 onderdelen:
  1. **Medisch-inhoudelijke component**, met als onderwerpen: komen tot goede diagnosestelling; komen tot curatieve behandeling; in de tussentijd behandeling van symptomen; overdracht van kennis van onderzoekers naar artsen en artsen onderling; komen tot behandelpaden en "first time right" systematiek waarbij patiënten direct door de juiste arts worden gezien.
  2. **Organisatie van zorg**, met als vragen: hoe wordt de zorg dichtbij de patiënt georganiseerd, hoe komen we tot snelle en efficiënt kennisdeling, wie pakt hierin de trekkende rol? Hoe gaat gegevensuitwisseling? hoe zijn de formele verantwoordelijkheden?
  3. **Bekostiging en financiering**, met als vragen: waar komen de financiële middelen vandaan (ZVW, onderzoeksgelden, etc.) en hoe worden deze middelen toebedeeld aan artsen en onderzoekers? Hoe bekostig je multidisciplinaire samenwerking?
  4. **Sociaal-maatschappelijke domein**, met als vragen: welke ondersteuning hebben patiënten, naast zorg, nodig rondom werk, onderwijs, etc. en wie verleent deze?

- Tijdens de werksessie kwam naar voren dat het van belang is deze vier punten in samenhang te bekijken.

# Vervolg werksessie

- In de werksessie van 29 februari hebben de volgende veldpartijen zich gemeld als trekker voor de verschillende deelonderwerpen:
  - Medische inhoudelijk: **FMS** i.s.m. beroepsverenigingen.
  - Organisatie van zorg: **NVZ en NFU**.
  - Bekostiging en financiering: **ZN** i.s.m. zorgverzekeraars en **VWS**.
  - Sociaal-maatschappelijke domein: voortouw **VWS en C-support** (inzet is om SZW, OCW en gemeenten (bijvoorbeeld VNG) te betrekken).
  - Bij alle onderwerpen worden **patiëntenverenigingen** alsook onderzoekers betrokken zodat hun stem hierin meegenomen wordt.
- De trekkers zetten nu de inbreng van de werksessie op 29 februari op een rij en doen een eerste duiding.
- 28 maart staat een vervolg op deze eerste werksessie gepland. In deze werksessie willen we langs de 4 verschillende deelonderwerpen dezelfde groep aanwezigen aan het werk zetten om te komen tot concrete oplossingen voor geïdentificeerde knelpunten. Dan wordt dit verder SMART gemaakt.
- Verwachtingsmanagement (bijvoorbeeld over uitvoerbaarheid) is een aandachtspunt.
- Het gaat om uitvoering van verschillende acties in samenhang.

# Beleidsaanpak (1/2)

- Het amendement Bushoff c.s. maakt geld vrij voor:

  *"een pilot waarmee gespecialiseerde post-COVID poliklinieken in enkele Nederlandse ziekenhuizen kunnen worden geopend waarin wetenschappelijk onderzoek en behandeling elkaar versterken. Binnen deze poliklinieken wordt expertise opgebouwd voor de behandelpraktijk door grootschalig behandelonderzoek te doen, ook met speciale aandacht voor kinderen met post-COVID."*

- Langs de 4 deelonderwerpen, die 29 februari zijn geïdentificeerd, werkt VWS momenteel uit op welke manier deze gelden het meest passend ingezet kunnen worden (zie bijlage). Daarbij kijken we nadrukkelijk ook naar de trekkers van deze 4 deelonderwerpen.
- Een mogelijkheid om snelheid te houden in de uitwerking van deze deelonderwerpen, en om de patiënten hier consequent bij te blijven betrekken, is het aanstellen van een kwartiermaker. Eerste afstemming bij veldpartijen hierover kan ook op warme reactie rekenen.
- Tegelijkertijd wordt ambtelijk de mogelijkheid verkend om de NZa en/of IGJ te vragen om het vraagstuk van post-COVID-zorg als casus te gebruiken voor een systeemanalyse om daaruit lessen te trekken over knelpunten in het zorgstelsel, waardoor zorg niet geleverd wordt aan bepaalde groepen.

# Beleidsaanpak (2/2)

**Ambitie: zo snel mogelijk komen tot (poli)klinische zorg op meerdere plekken in het land waar zo veel mogelijk patiënten passende zorg kunnen krijgen. Dit uiteraard rekening houdend met uitvoerbaarheid en rechtmatigheid.**

**Hoe komen we daar?**

- Door optimaal het veld te betrekken (vandaar ook hun betrokkenheid bij de vier deelonderwerpen) en hun kennis, expertise en ervaringen in te zetten.
- Daarvoor dienen onderstaande vragen beantwoord te worden op 28 maart:
    - Wat voor zorg wordt er in de (poli)klinieken/behandelcentra geboden?
    - Waar zouden deze moeten komen en hoeveel? Waar worden kinderen met post-COVID behandeld?
    - Hoe wordt omgegaan met verwachte grote toestroom van patiënten?
    - Waar in het zorglandschap (1e, 2e of 3e lijn)?
    - Hoe implementeren (wel of niet stapsgewijs)?
    - Wie wordt trekker, wie wordt "eigenaar", wie schrijft de rekening?
- Bekostiging volgt inhoud: na vaststellen hoe de (poli)klinieken of expertisecentra eruit moeten komen te zien, wordt besloten hoe e.e.a. bekostigd kan worden.

**Belangrijke uitgangspunten:**

- Belang van koppeling diagnose, behandeling en wetenschappelijk onderzoek.
- Belang multidisciplinaire karakter
- Belang regionale spreiding van post-COVID zorg (we denken aan circa 10 netwerken)
- Inbedding in reguliere zorg
- Duidelijke verbinding 1e en 2e lijn.

# Communicatie en parlementair proces

- Inzet is om de Tweede Kamer op korte termijn via een Kamerbrief over de opbrengsten uit deze werksessie en de vervolgaanpak te informeren. Dat zullen we doen langs de 4 lijnen en de beleidsinzet zoals vandaag ook met u besproken.
- Ook geven we in dezelfde brief graag een reactie op twee verzoeken van de Kamercommissie VWS, te weten rondom de petitie rondom het amendement Bushoff c.s., alsook verschillende burgerbrieven van patiënten met post-COVID.
- N.a.v. de verzamelbrief *"het inrichten van integrale behandeling van postcovid"* dd. 12 december 2023, is er een plenair debat aangevraagd. Dit debat is tot op heden nog niet gepland.

# Bijlage: mogelijke bekostigingsopties

Nog nader uit te werken met relevante beleidsdirecties VWS en afhankelijk van gekozen inhoudelijke vormgeving (poli)klinieken/expertisecentra.

**Via de Zvw:**

- Verwerking in reguliere DBC's (eenduidig zorgconcept nodig)
- NZa beleidsregel innovatie (BRI) tbv experimenteren en evalueren nieuwe zorgaanpak
- Experiment beleidsregel (vb. integrale geboortezorg)
- Facultatieve prestatie (alleen voor reeds bestaande Zvw-zorg)
- Bundelbekostiging (tbv pakket van zorg)
- Algemene Dienst van Zorg (ADZ, zoals bij Parkinson)

**Overige opties:**

- Transformatiegelden IZA
- Subsidieregeling veelbelovende zorg (ZINL)
- Subsidieregeling vanuit ZonMW (alleen voor behandeling ihkv onderzoek)
- Subsidieregeling vanuit VWS
- Centraal inkopen vanuit VWS (via Europese aanbesteding)
- Beleggen bij ROAZ'en