

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1811

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 februari 2022

In december heeft mijn ambtsvoorganger u geïnformeerd over de herijking van de COVID-aanpak (Kamerstuk 25 295, nrs. 1638 en 1673). Een belangrijk onderdeel hiervan is het optimaliseren van de zorgcapaciteit inclusief de bemensing ervan. In voorbereiding op omikron zijn de plannen in de zorg ter voorkoming van en ter voorbereiding op «fase 3» getoetst. De uitkomsten van dit onderzoek zijn beschreven in het rapport «Kortetermijnscenario's zorgcapaciteit in verband met de omikronvariant», dat ik met uw Kamer heb gedeeld (Kamerstuk 25 295, nr. 1717). Aanbevelingen uit dit rapport zijn reeds gerealiseerd, of worden door de betrokken partijen in de ROAZ-regio's uitgewerkt en opgepakt.

Dat er verdere voorbereidingen worden getroffen, is van evident belang. Ook nu de omikronvariant minder ziekmakend lijkt te zijn en het meest acute gevaar is geweken. We moeten ons immers voorbereiden op dat zich later dit jaar een nieuwe golf aandient. Er zijn daarbij twee grote uitdagingen te identificeren: de beschikbaarheid van zorgmedewerkers en de (kritiek) planbare zorg overeind houden. Met betrekking tot het personeelsvraagstuk heb ik de «Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners» ingesteld. De Taskforce identificeert concrete maatregelen op de korte en middellange termijn die bijdragen aan de beschikbaarheid van zorgmedewerkers. Ze heeft eind januari haar advies voor de korte termijn uitgebracht. Dit advies is meegezonden met de COVID-19 maatregelenbrief van 25 januari jl.¹ en op 8 februari jl. voorzien van een kabinetsreactie². Het advies voor de middellange termijn, inhoudende maatregelen voor de beschikbaarheid van zorgmedewerkers voor het najaar van 2022, verwacht de Taskforce eind maart 2022 te kunnen opleveren.

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 1746.

² Kamerstuk 25 295, nr. 1780.

Voor het tweede vraagstuk is een expertteam gevraagd te onderzoeken en te realiseren wat nodig is om vanaf september 2022 de COVID-ziekenhuiszorg zodanig op te schalen en te vergroten dat de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgang kan vinden bij een nieuwe opleving van COVID-19. Op basis van tal van gesprekken (onder andere met alle ROAZ'en), een internationaal onderzoek en brede uitvraag heeft het expertteam diverse lokale en internationale best practices geïnventariseerd. Dat betekent dat op de korte termijn de eerste testcases van start kunnen gaan. Met deze brief informeer ik uw Kamer over de financiële ondersteuning die ik beschikbaar stel aan de kansrijke initiatieven die door het expertteam worden geselecteerd. Ik vind het belangrijk om, naar uw Kamer en de initiatiefnemers van de testcases, transparant te zijn over de wijze waarop ik testcases (financieel) ondersteun en onder welke voorwaarden ik dat zal doen. Om die reden stuur ik u deze brief.

Testcases

Testcases zijn deeloplossingen waarbij best practices en nieuwe ideeën in de praktijk worden uitgeprobeerd en gemonitord. Een testcase moet bijdragen aan de optimalisatie van de zorgketen zodat, bij een nieuwe opleving van COVID-19, de kritiek planbare zorg in de ziekenhuizen binnen 6 weken verleend kan worden en de niet-kritiek planbare zorg zoveel mogelijk doorgang vindt. Eind februari worden de eerste testcases door het expertteam geselecteerd, waarna deze zo snel mogelijk van start gaan. Het expertteam zal – ondersteund door KPMG – de monitoring van de testcases verzorgen. Hiermee kan de verwachte efficiency- en effectiviteitswinst worden gevalideerd en kunnen geleerde lessen voor het najaar van 2022 worden geïnventariseerd.

Initiatiefnemers van testcases kunnen zich in beginsel melden bij het expertteam in de periode tot eind maart 2022 voor includering in de aanpak van het expertteam. Het expertteam zal die testcases selecteren die het meest relevant zijn om opschaling en effectievere inzet van COVID-ziekenhuiszorg te realiseren. Ten behoeve hiervan is een Beoordelingskader opgesteld³.

Subsidie testcases

Het uitwerken van plannen en de uitvoering van de geselecteerde testcases brengen voor de initiatiefnemers waarschijnlijk extra kosten met zich mee. Ik ben bereid om de door het expertteam geselecteerde testcases te ondersteunen met een financiële bijdrage in de vorm van een subsidie. Dit betreft de testcases die minimaal voldoen aan de criteria zoals opgenomen in het genoemde Beoordelingskader. De kosten die in aanmerking komen voor subsidie zijn de extra kosten die gemoeid zijn met de planvorming van testcases, alsmede de uitvoering en de organisatie van testcases. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om via subsidieverlening reguliere financiering van kosten te doorkruisen. Zo wordt geen subsidie verstrekt voor prestaties als bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet. Evenmin wordt subsidie verstrekt voor activiteiten die reeds in aanmerking komen voor subsidie op grond van een andere subsidie of subsidieregeling. De Kaderregeling subsidies van OCW, SZW en VWS is van toepassing.

De hoogte van de kosten die met deze subsidiëring is gemoeid is lastig in te schatten en bijv. afhankelijk van het aantal testcases. Ik houd er vooralsnog rekening mee dat met de bekostiging van de testcases ten hoogste € 5 miljoen is gemoeid. Meer details over de verdere stappen die

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

het expertteam zet en een eerste doorkijkje naar komende winter zullen volgen in de lange termijn brief, die ik uw Kamer in maart zal toesturen. Tevens zal ik, wanneer de uitkomsten van de testcases bekend zijn, u hierover separaat informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers