

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2795

Vragen van de leden **Tielen** (VVD) en **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Plan voor aparte covid-ic's komt niet van de grond»* (ingezonden 28 april 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 mei 2022).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht: «Plan voor aparte covid-ic's komt niet van de grond»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de motie Van der Staaij en Veldman over de coronazorg bij verdere groei van het aantal ziekenhuisopnames?²

Antwoord 2

Op 21 december 2021 heeft toenmalig Minister van VWS het expertteam COVID-zorg in ziekenhuizen ingesteld.³ Het expertteam COVID-zorg in ziekenhuizen onderzoekt en realiseert wat nodig is om vanaf september 2022 de COVID-ziekenhuiszorg zodanig in te richten dat de reguliere zorg in het najaar/winter van 2022–2023 zoveel mogelijk doorgang kan vinden bij een nieuwe opleving van COVID. Daarbij wordt gekeken naar de hele zorgketen. Het adviseren over de concentratie van COVID-zorg is onderdeel van deze opdracht. Het expertteam streeft ernaar om eind mei 2022 advies uit te brengen. Het advies zal ik u na publicatie doen toekomen. Het is mijn streven u voor de zomer te informeren over mijn reactie op dit advies.

¹ Het Parool, 24 april 2022, «Plan voor aparte covid-ic's komt niet van de grond» (www.parool.nl/nederland/plan-voor-aparte-covid-ic-s-komt-niet-van-de-grond-bae101c7/).

² Kamerstuk 25 295, nr. 673.

³ Kamerstuk 25 295, nr. 1673.

Vraag 3

Kunt u toelichten waarom de voorbereidingen voor aparte covid-intensive cares (ic's) met het oog op een mogelijke toename van covid-patiënten stilliggen? Welke gesprekken hebben plaatsgevonden met zorgverzekeraars, ziekenhuizen en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over deze plannen en wat is de conclusie van deze gesprekken geweest?

Antwoord 3

De vraag of concentratie van covidzorg, al dan niet op aparte COVID-intensive cares, een bijdrage kan leveren aan de optimalisatie van de zorgketen, is onderdeel van de opdracht aan het expertteam. Ik wil daar niet op vooruitlopen.

Een eerdere poging om een pilot inzake concentratie van COVID-zorg uit te voeren kon destijds geen doorgang vinden vanwege de extreem hoge zorgvraag van dat moment als gevolg van het hoge aantal patiënten op IC's. Zo werd op 11 oktober 2021 het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) verzocht om concentratie van COVID IC-zorg verder uit te werken.⁴

Het LNAZ gaf op 1 november inzicht in de uitkomst van een verkenning: «resultante van deze verkenning is dat concentratie van COVID-IC-zorg door de veldpartijen niet als een haalbare oplossingsrichting wordt gezien. Dit komt onder meer door twijfels over de beschikbaarheid personeel, het effect op de reguliere acute ambulancezorg en IC-capaciteit door toename van (IC-) vervoer, het effect elders in de zorgketen en het risico van uitval en uitstroom personeel».⁵

Mij is bevestigd door de initiatiefnemers van de pilot die in het artikel wordt genoemd, dat zij hebben besloten deze pilot op dit moment niet uit te voeren. De voornaamste reden daarvoor is dat op dit moment te weinig COVID-patiënten op de IC liggen om een pilot rond concentratie te kunnen uitvoeren. Gelet op deze en de eerdere ervaringen rond een pilot inzake concentratie, hecht ik groot belang aan de advisering door het expertteam over dit onderwerp.

Vraag 4

Kunt u het eindverslag van de pilot in Amsterdam, gefinancierd door zorgverzekeraar Zilveren Kruis, delen met de Kamer?

Antwoord 4

Het verslag is eigendom van de initiatiefnemers, aan wie een oordeel toekomt over het al dan niet openbaar maken.

Vraag 5

Wordt concentratie van (covid-)zorg onderdeel van de langetermijnaanpak covid-19 en het plan voor pandemische paraatheid? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Het al dan niet concentreren van COVID-zorg is onderdeel van de opdracht aan het expertteam. Op 14 april 2022 heb ik de beleidsagenda pandemische paraatheid met uw Kamer gedeeld.⁶ Onderdeel daarvan is flexibele opschaaling van zorgcapaciteit, een Nationale zorgreserve, zorgcoördinatie en het versterken van samenwerking, en regie en sturing in de zorg. In de uitwerking daarvan kan concentratie van (bepaalde vormen van) zorg aan de orde komen. In het algemeen geldt dat concentratie van zorg een aandachtspunt is in de kabinetsaanpak voor het toekomstbestendig maken van planbare en acute zorg.

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1468.

⁵ https://www.lnaz.nl/cms/files/211101_brief_lnaz_aan_vws_covid-19.pdf

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1836.