landelijk netwerk acute zorg

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Mr. drs. B.J. Bruins
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 2 november 2018
Betreft: Regionale plannen aanpak griep

Geachte heer Bruins,

Op 22 maart 2018 hebben wij gesproken over de grote druk op de acute zorg. Aan de orde kwam onder andere de griepepidemie van de winter 2017-2018, die de druk op de acute zorg extra heeft vergroot. In dat overleg heeft u aan het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) gevraagd om het initiatief te nemen om in alle 11 ROAZ-regio's de griepperiode 2017-2018 te evalueren en per regio een plan te maken om beter voorbereid te zijn op toekomstige griepepidemieën en vergelijkbare situaties. Tevens is afgesproken om hier de VVT-sector en zorgverzekeraars bij te betrekken. In deze brief informeer ik u over de plannen die door de regio's zijn gemaakt.

Tijdens de griepepidemie van de winter 2017-2018 was er sprake van een verhoogde instroom van patiënten bij met name de spoedeisende hulp (SEH) en de huisartsenposten. Tegelijkertijd kampten zorgaanbieders met capaciteitsproblemen omdat medewerkers zelf uitvielen vanwege de griep. Tevens bleek een snelle doorstroom uit het ziekenhuis naar vervolgzorg zoals eerstelijnsverblijf of wijkverpleging lastig. Veel regio's zijn in gesprek gegaan om de ervaringen met de griep in de winter 2017-2018 te delen en evaluaties op te stellen. Uit de evaluatie kwam nadrukkelijk naar voren dat voor de aanpak van de problematiek waarmee zorgaanbieders te maken hebben gehad, samenwerking in de keten vereist is. En dat dit vraagt om een gezamenlijke inspanning op het gebied van instroom, doorstroom en uitstroom. Alle 11 ROAZ-regio's hebben een plan gemaakt om beter voorbereid te zijn op een komende griepepidemie. In een aantal regio's wordt dit plan nog formeel vastgesteld in ROAZ-verband.

De regionale plannen
De plannen richten zich op alle aanbieders van acute zorg in ROAZ-verband. Het doel van de plannen is om de toegang tot de acute zorg voor de patiënt te borgen, indien de continuïteit van de acute zorg bij griep onder druk komt te staan. Dit kan door samenwerking en afstemming en indien nodig door gecoördineerde acties van zorgaanbieders. De regio's hebben ervoor gekozen om een blauwdruk op te stellen die door iedere regio gebruikt is als leidraad en waarin de volgende uitgangspunten zijn opgenomen:

- Iedere zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk te voorzien in de continuïteit van acute zorg;

- Het plan ondersteunt de zorgaanbieders bij het realiseren van de continuïteit van de acute zorg in de afzonderlijke organisatie en de regio als totaal; dit gebeurt door het ondernemen van acties en maatregelen, afhankelijk van de fase van drukte;
- De plannen kennen verschillende fasen waarbij er afspraken zijn over het uniform gebruik;
- Het plan en de uitvoering valt onder verantwoordelijkheid van het ROAZ en wordt vastgesteld door het ROAZ.

De regio's hebben afgesproken om een fasering van escalatie te gebruiken in hun plannen. Deze fasering bestaat uit de 'koude fase' (voorbereiding), de 'groene fase' (geen actie), de 'gele fase' (informeren), de 'oranje fase' (faciliteren) en de 'rode fase' (coördineren) en wordt bepaald op basis van de drukte in de regio. Het staat regio's vrij op welke wijze zij invulling geven aan het plan en welke partij een actie uitvoert.

Er is contact gelegd met GGD GHOR Nederland om de plannen in de regio te laten aansluiten bij de taken en verantwoordelijkheden van de GHOR in de opgeschaalde zorg. Ook op regionaal niveau heeft afstemming plaatsgevonden via de ROAZ'en waarin het GHOR, via de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) als lid van het ROAZ, vertegenwoordigd is. Hiermee is de DPG al in een vroegtijdig stadium betrokken bij de ontwikkelingen van de griep.

Preventieve maatregelen
We hebben in onze contacten met landelijke partijen aandacht gevraagd voor het belang van preventieve maatregelen, zoals vaccinaties en hygiëne. Als de vaccinatiegraad verhoogd wordt zullen minder medewerkers de griep krijgen en komen minder patiënten in aanraking met het griepvirus. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU) zijn gezamenlijk een project gestart om de vaccinatiegraad onder ziekenhuispersoneel te verbeteren.

Het belang van goede doorstroom
Goed functionerende coördinatiefuncties zijn van belang om uitstroom vanuit het ziekenhuis en doorstroom vanaf de huisarts naar vervolgzorg zoals eerstelijnsverblijf, een plek in het verpleeghuis of wijkverpleging, te realiseren. We vinden het belangrijk dat alle zorgaanbieders in de VVT-sector aangesloten zijn op de coördinatiefuncties, zodat alle beschikbare VVT-capaciteit in beeld is en benut kan worden. Daarnaast zien wij graag dat ten tijde van een griepgolf met beperkte opnamemogelijkheden in ziekenhuizen, patiënten tijdelijk versneld naar een zorginstelling worden overgeplaatst. In de regio Rotterdam heeft bijvoorbeeld een VVT-zorgaanbieder in samenwerking met de zorgverzekeraar een Acute Zorg Afdeling geopend waar patiënten vanuit het ziekenhuis versneld naar kunnen doorstromen omdat de precieze indicatie pas op de afdeling wordt vastgesteld.
We hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en ActiZ gevraagd om binnen hun mogelijkheden bij te dragen aan een goed functionerende acute zorgketen en specifiek aandacht gevraagd voor bovenstaande 2 onderwerpen.
ZN heeft laten weten waarde te hechten aan het versneld doorstromen vanuit het ziekenhuis naar de VVT. Zorgverzekeraars willen met de ROAZ'en de griepplannen bespreken om zo met hen een passende oplossing voor de regio te vinden.
ActiZ heeft aangegeven dat de realisatie van de coördinatiefuncties waarmee ziekenhuisopnames kunnen worden voorkomen, maar ook de doorontwikkeling van het eerstelijnsverblijf een belangrijke

bijdrage levert aan de verlichting van de acute zorgketen, juist ook ten tijde van een griepgolf. Tevens heeft ActiZ laten weten dat het verbreden van de coördinatiefuncties naar andere vormen van zorg past bij de voorgenomen aanpak, maar dat het functioneren van de coördinatiefuncties onder druk staat door het ontbreken van een structurele financiering.

Structurele problemen
Tot slot, er is al enige tijd sprake van druk op de acute zorg door een veranderende vraag, maar ook door tekorten op de arbeidsmarkt. Deze knelpunten zijn niet nieuw, maar tijdens een griepepidemie versterken ze elkaar en worden ze steeds moeilijker op te vangen. De plannen die de regio's hebben gemaakt zullen bijdragen aan het beter opvangen van de piek van de acute zorgvragen tijdens een griep, maar zullen helaas deze structurele problemen niet oplossen.

Graag zijn wij bereid deze brief nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Prof. Dr. Ernst Kuipers
Voorzitter dagelijks bestuur LNAZ