

Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De leden van de Vaste Kamercommissie
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Betreft Inbreng NFU commissiedebat langere termijn COVID-beleid
Datum 28-10-2021

Ons kenmerk 21.02759/MV/AvD

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie,

Op 3 november 2021 staat het commissiedebat langere termijn COVID-beleid gepland. Op de agenda staat ook de uitvoering van het inhalen van de medisch specialistische zorg. Door de substantiële toename van het aantal coronapatiënten in de universitair medische centra (umc's) en algemene ziekenhuizen ontkomen we niet aan het toelichten van de actuele situatie. **De gevolgen van deze nieuwe coronagolf voor het inhalen van de complexe uitgestelde medische specialistische zorg zijn groot.** In deze brief licht de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) de actuele situatie in de umc's toe, wat de umc's doen om zorg te blijven bieden en wat er nodig is om in deze nieuwe coronagolf het hoofd boven water te houden.

Op 1 oktober schreef minister Hugo de Jonge [in een brief](#) aan uw Kamer: *'In de afgelopen dagen zagen we dat het aantal patiënten met COVID-19 in de ziekenhuizen langzaam afneemt. Als de daling aanhoudt, ontstaat er weer meer ruimte voor de ziekenhuizen om zich dit najaar samen met alle partijen in de keten (ook) op inhaalzorg kunnen blijven richten'*. Nu, een paar weken later, is de situatie totaal veranderd. Wederom is er een flinke stijging van het aantal COVID-patiënten in de umc's en de ziekenhuizen. Dit betekent dat het inhalen van de uitgestelde zorg verdere vertraging oploopt. In totaal wachten, volgens de NZa, nog ongeveer 180.000 tot 200.000 operaties op uitvoering. **En de vraag is of het de umc's en ziekenhuizen lukt om operaties in te lopen.**

Situatie umc's

Bij de umc's is nauwelijks sprake van 'verdamping' van de uitgestelde zorg, want umc's verlenen voornamelijk topreferente zorg. Umc's kunnen vanwege de complexiteit van die behandelingen (de zogenoemde last resort functie) geen zorg doorverwijzen naar andere ziekenhuizen of zelfstandige behandelcentra. Bovendien is veel uitgestelde zorg voor umc's nu nog niet bekend, omdat die patiënten nog niet in beeld zijn bij de umc's. Dit zijn namelijk patiënten die vanuit een ander ziekenhuis worden doorverwezen. Deze doorverwijzing heeft tijdens de COVID-pandemie stilgelegen en komt pas nu weer op gang. De omvang van de uitgestelde zorg kan overigens wel worden geschat op basis van het verschil in de omvang van deze zorg in 2019 en die in 2020 en 2021.

Mede door de extra COVID-patiënten van afgelopen zomer is het inhalen van de uitgestelde zorg later gestart dan vooraf gehoopt. Daarnaast is het verplegend personeel dat tijdens de COVID-golven zeer zwaar is belast, door die overbelasting niet volledig inzetbaar geweest. **De huidige COVID-golf zet de umc's, het personeel en het verlenen van de inhaalzorg (complexe uitgestelde zorg) nu nog verder onder druk.**



Wat doen de umc's?

- Samen met andere brancheorganisaties en het Landelijk Netwerk Acute Zorg zijn de umc's aan de slag om scenario's te ontwikkelen voor het leveren van zowel COVID-zorg als het inhalen van de uitgestelde zorg.
- De umc's zorgen er, als voorzitters van de ROAZ-regio's, voor dat er in de regio goed wordt samengewerkt met de andere ziekenhuizen om de IC-zorg zo efficiënt mogelijk in te richten.
- Ook spannen de umc's, als werkgever, zich in om ervoor te zorgen dat het zorgpersoneel goed wordt ondersteund, de kans krijgt om te herstellen en gemotiveerd blijft.

Wat hebben de umc's nodig?

- Steun en waardering vanuit de Kamer om ons werk te kunnen doen: de umc's en de ziekenhuizen presteren al lange tijd het maximale om zowel de COVID-zorg als de reguliere zorg door te laten gaan. Het is niet realistisch om continu te vragen om de opschaling van (IC-) capaciteit. De grens is bereikt.
- Neem als overheid maatregelen om de toename van het aantal COVID-besmettingen te beperken. Iedere extra COVID-patiënt op een IC in een umc heeft gevolgen voor de inhaalzorg (complexe uitgestelde zorg).
- Voor IC COVID-zorg: maximale ruimte om COVID-patiënten naar het buitenland (Duitsland) over te plaatsen. Juist om zoveel mogelijk capaciteit vrij te spelen voor inhaal- en reguliere zorg.
- De umc's doen er alles aan om de arbeidsomstandigheden van het beroep van (IC-) verpleegkundigen te verbeteren. Denk bijvoorbeeld aan het vergroten van de zeggenschap en betere arbeidsvoorwaarden. We vragen het ministerie VWS en uw Kamer ons hierin waar nodig te blijven steunen.

Eerder werd al duidelijk dat de opgave voor de uitgestelde zorg fors is en voor een substantieel deel doorloopt in 2022. De toename van het aantal coronapatiënten in de umc's en ziekenhuizen maakt het inhalen van de uitgestelde zorg nog lastiger. **In 2022 zal er hierdoor sprake zijn van een groter zorgvolume (reguliere zorg én COVID-zorg én inhaalzorg). We hebben met elkaar de plicht om de kosten voor de zorg te beteugelen, maar vanwege de boeggolf aan inhaalzorg (complexe uitgestelde zorg) is tijdelijk een verruiming van het macrokader MSZ noodzakelijk.**

Met vriendelijke groet,

Prof. dr. Margriet Schneider
Voorzitter