

# **ROAZ opdracht en structuur**

*Hoe starten de regio's de zorg weer op tijdens en na corona?*

# Introductie

## **Opschaling van planbare reguliere zorg; de NZa faciliteert de regio en houdt zicht op de voortgang**

Op dit moment is veel zorg die uitgesteld kon worden, uitgesteld vanwege COVID-19. De urgente reguliere zorg dreigt in de verdringing te komen door de zorg aan COVID-19-patiënten en een tekort aan zorgpersoneel en middelen. Terwijl het voor verschillende groepen mensen van groot belang is dat zij zorg krijgen om gezondheidsschade te voorkomen.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd om de opschaling van de planbare reguliere zorg voor mensen zonder COVID-19 te coördineren. De focus ligt in eerste instantie op de meest urgente planbare ziekenhuiszorg.

De opschaling dient 'hand in de hand' te gaan met de zorg voor mensen met COVID-19.

## **De regio is leidend bij de opschaling**

De zorgvraag en het zorgaanbod zijn lokaal en regionaal anders (georganiseerd). De opschaling vraagt dus ook om regio-specifieke oplossingen en coördinatie. Daarom legt de NZa deze opgave graag neer bij bestaande (regionale) structuren. Op dat schaalniveau zijn zorgaanbieders en zorgverzekeraars bij uitstek in de positie om hierin verstandige keuzes te maken, af te stemmen en op een effectieve manier de opschaling te coördineren.

De NZa heeft met het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ), zorgverzekeraars en brancheverenigingen besproken dat het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) hier een belangrijke rol in kan vervullen als de organisatorische eenheid waar de opschaling primair gecoördineerd, besproken en gevolgd wordt.

# Uitgangspunten en rolverdeling in de samenwerking

## Uitgangspunten

- De landelijk gemaakte afspraken en de urgentielijst zijn leidend in de opschaling.
- Bij de regionale opschaling is ROAZ + (acute en electieve zorg) in the lead met nauwe betrokkenheid van zorgverzekeraars.
- Capaciteit in UMC's, ziekenhuizen en klinieken wordt door deze organisaties zo optimaal mogelijk ingezet en is afgestemd op de personele weerbaarheid.
- Aansluiting bij bestaande zorgnetwerken die reeds adequaat functioneren.
- Gepast gebruik is één van de leidende principes voor de opstart van zorg.
- Handelen vanuit het perspectief: 'belang van de patiënt gaat voor het belang van concurrentie'.
- Goede voorbeelden worden onderling gedeeld, om te leren en te ontwikkelen bij de regionale opschaling.
- Informatievoorziening over de opschaling van zorg: leidt zo min mogelijk tot extra administratieve last, gebeurt op transparante wijze en gebruikt bestaande infrastructuur.

## Rolverdeling in de samenwerking

### **NZa: ondersteunt de coördinatie en brengt voortgang in beeld**

- Faciliteert het ROAZ+ met benodigde informatie zoals o.a. de verwijzingen naar, capaciteitsinformatie en productie van de ziekenhuizen.
- Houdt goed zicht op de voortgang van de opschaling in de ROAZ-regio's door nauw contact te onderhouden met de 11 ROAZ'en.
- Stelt een landelijk beeld op en faciliteert bovenstaande via een dashboard.
- Ondersteunt de besluitvorming bij knelpunten.

### **ROAZ+**

- Faciliteert de (gefaseerde) opschaling van zorg en afspraken daarover.
- Identificeert knelpunten en stuurt aan op oplossingen (binnen ROAZ+ verband, en waar nodig met hulp van de NZa).
- Baseert de opstart op landelijke afspraken en cijfers en regionale input.

### **Zorgverzekeraars**

- Zijn deelnemer in de ROAZ+ regio.
- Dragen zorg voor passende financiering indien dit belemmeringen in de opschaling geeft.
- Stimuleren denken over gepast gebruik / zorgvernieuwing.
- Gezamenlijke communicatie over [www.mijnzorgverzekeraar.nl](http://www.mijnzorgverzekeraar.nl).
- Blijven ook in deze situatie het aanspreekpunt voor de verzekerden die vragen of zorgen hebben over de wachttijd voor hun behandeling.

# Voorstel opdracht aan het ROAZ

*Het ROAZ is verantwoordelijk voor het coördineren en zorgvuldig opstarten van (urgente) planbare ziekenhuiszorg en vervolgzorg. Om dit te realiseren vragen we de ROAZ'en om hun structuur toe te passen voor ook de niet-acute zorg. En deze uit te breiden waar nodig. Dit betekent dat het ROAZ naast de huidige deelnemende zorgorganisaties (voor de coördinatie van de acute zorg), andere relevante stakeholders betreft bij de afstemming voor het opschalen van de uitgestelde urgente zorg. Vandaar ROAZ+. Op termijn vindt evaluatie over voortzetting van de opdracht plaats.*

ROAZ+:

- 1. Bewaakt een goede balans tussen COVID zorg en opstart van (urgente) non-COVID zorg.*
- 2. Borgt een verantwoorde opschaling van non-COVID zorg door afhankelijkheden tussen zorgaanbieders (personeel, capaciteit, beschermingsmiddelen) te identificeren en knelpunten op te lossen.*
- 3. Vraagt hulp aan de NZa als knelpunten lastig oplosbaar zijn of bovenregionale oplossingen vragen.*

*We zien daarvoor een aantal belangrijke taken:*

## **Opzetten van governancestructuur voor besluitvorming**

- Opzetten en afspreken van besluitvorming binnen ROAZ+, waarbij wordt aangesloten bij reguliere procedures.
- Informeren van de NZa bij knelpunten in de toegankelijkheid of bereikbaarheid van de op te starten zorg die niet in het regionaal overleg opgelost kunnen worden.

## **Inzicht in vraag en aanbod**

Inzichtelijk maken van:

- Omvang van de (urgente) non-COVID zorgvraag, met onderscheid naar urgentieklasse en het signaleren significante toename in wachttijden.
- Beschikbare capaciteit met in achtneming van: bedden, (weerbaarheid) personeel en beschermingsmiddelen.

## **Aanpak voor opschaling van de zorg**

Samen met alle partners een aanpak maken voor de opstart van de (urgente) non-COVID zorg. De plannen worden regionaal en, indien relevant, in LNAZ-verband besproken, zodat een gelijke toegang tot zorg wordt geborgd. Het ROAZ+ houdt bij (in cijfers) wat, waar en hoeveel wordt opgeschaald.

In de fasering staan een aantal principes centraal:

1. Goede balans tussen COVID en non-COVID zorg.
2. Planbare zorg faseren op urgentie en passend bij beschikbare capaciteit.
3. Gebruik maken van bestaande zorgnetwerken.
4. Gebruiken van huisartsenpraktijken als poortwachters.

## **Signaleren knelpunten**

Signaleren van knelpunten bij het opstarten van de zorg, en deze oppakken binnen de mogelijkheden van de regionale structuur. Deze knelpunten delen met de NZa. Vooral als ze de regio overstijgen en niet samen met andere regio's kunnen worden opgelost, zodat de NZa hierin kan ondersteunen.

# Informatievoorziening (nader af te stemmen met ROAZ)

We vragen het ROAZ+ om te monitoren hoe de opstart van de non-COVID zorg verloopt en eventuele stuwmeren inzichtelijk te maken.

Ook het signaleren van knelpunten is onderdeel van de informatieproducting. Denk aan knelpunten bij het maken van:

- Onderlinge afspraken regionaal / bovenregionaal
- Capaciteitsafspraken
- Financiële afspraken
- Zorginhoudelijke afspraken

## Rapportageformat

De NZa levert in overleg met de ROAZ+ regio's een eenvoudig en werkbaar format aan bij het ROAZ+ voor het opzetten van een goede informatievoorziening. Dit format voorziet in de informatiebehoefte van het ROAZ+.

## Wat vinden wij belangrijk bij het coördineren van de herstart van non-COVID zorg?

- Solidariteit: de aanpak is erop gericht dat iedereen in Nederland gelijke toegang heeft tot zorg.
- Een verantwoorde belasting van zorgprofessionals.
- Voldoende COVID-19 capaciteit en IC-capaciteit in den brede blijft beschikbaar.
- Flexibiliteit in de aanpak van opschaling, zodat een nieuwe piek van COVID-19 patiënten evt. opgevangen kan worden.

