

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Voorzitters van:

- Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ)
- Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS)
- Regionale Overleggen Acute Zorgketen (ROAZ'en)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Federatie Medisch Specialisten (FMS)
- Vereniging Ambulancezorg Nederland (AZN)
- Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC)
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
- Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN)
- Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Actiz
- Ineen
- Verenso
- Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- ZorgthuisNL
- De Nederlandse geestelijke gezondheidszorg (dNggz)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)
- Patiëntenfederatie Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
- GGD GHOR Nederland
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

**Directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg**  
Team F

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
3296774-1021818-CZ

**Bijlage**  
1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum

Betreft Afspraken over fase 3

Geachte voorzitters,

De afgelopen weken is de druk op de zorg zeer hoog. We doen er samen alles aan om een situatie van fase 3 in het zorgsysteem af te wenden en tegelijkertijd is het relevant om wel op een dergelijk scenario voorbereid te zijn. Daarom zijn in veel regio's, sectoren en instellingen opnieuw de procedures rondom de overgang naar fase 3 van het Opschalingsplan COVID-19<sup>1</sup> doorgenomen en/of geoefend. Ook in de media was hier – gegeven de actuele druk – de nodige aandacht voor.

In dit licht wil ik de bestaande afspraken met alle betrokken partijen rondom fase 3, die gevat zijn in het tijdelijke verdiepend beleidskader 'Continuïteit en kwaliteit van zorg in fase 3 van de COVID-19 pandemie'<sup>2</sup> (hierna: beleidskader fase 3) uit maart 2021, nog eens onder de aandacht brengen.

In deze brief zet ik nogmaals uiteen wanneer er sprake is van fase 3, hoe deze fase tot stand komt en wat de procesafspraken zijn bij een overgang van fase 2d

<sup>1</sup><https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2021/10/01/actualisatie-opschalingsplan-covid-19/actualisatie-opschalingsplan-covid-19.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/03/23/kamerbrief-over-tijdelijk-verdiepend-beleidskader-continuïteit-en-kwaliteit-van-zorg-in-fase-3-van-de-covid-19-pandemie>

naar fase 3. Het beleidskader fase 3 heb ik voor de volledigheid als bijlage toegevoegd.

### **Wat is fase 3?**

Van fase 3 is sprake als alle capaciteit volledig is benut, alle zorgverlening maximaal opgeschaald en afgeschaald is en de samenwerking tussen zorgaanbieders zorgbreed volledig en maximaal is benut. Er zijn op dat moment geen lokale of regionale oplossingen meer mogelijk om de continuïteit van zorg te waarborgen. Fase 3 kan alleen landelijk afgekondigd worden en gebeurt pas als alle opties in fase 2 benut zijn.

**Directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg**  
Team F

**Kenmerk**  
3296774-1021818-CZ

Op het moment dat fase 3 door de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) is afgekondigd, treedt het beleidskader fase 3 in werking. Het beleidskader fase 3 heeft als doel dat alle patiënten altijd de nodige basiszorg en -ondersteuning blijven ontvangen en er geen willekeur ontstaat. Het moet gezien worden als een verdieping en verbreding van het tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van acute zorg tijdens de COVID-19 pandemie<sup>3</sup> dat sinds 23 oktober 2020 van kracht is en de aanvulling op het 'tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie' voor de IC-afhankelijke kritiek planbare zorg van 19 november 2021.<sup>4</sup> In de beleidskaders wordt aandacht besteed aan de prioritering van zorg, maximalisering van regionale ketensamenwerking, transparantie over toegankelijkheid van zorg en de bijbehorende financiële randvoorwaarden. In het beleidskader fase 3 staat aanvullend en in de eerste plaats het belang van de continuïteit van de meest noodzakelijke zorg voor alle patiënten en cliënten in de hele zorg centraal.

### **Reden voor afkondiging fase 3 en handvatten voor zorg in fase 3**

Een situatie waarin er landelijk geen opschalingsmogelijkheden zijn, kan zich in verschillende sectoren voordoen. De vraag naar IC-bedden kan landelijk te groot worden, maar het kan ook zijn dat door een hoog ziekteverzuim de continuïteit van de zorg voor ouderen in het geding komt. Er kan dus vanuit verschillende sectoren een signaal komen dat er tot afkondiging van fase 3 moet worden overgegaan, maar in alle gevallen geldt fase 3 zorgbreed.

Op het moment dat fase 3 afgekondigd is, worden - naast het beleidskader fase 3 - verschillende regionale en sectorale plannen van kracht die in het voorjaar van 2021 zijn opgesteld. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft deze plannen toen getoetst en beoordeeld. In de plannen is zorgvuldig beschreven hoe zowel de COVID- als de non-COVID-zorg op de meest passende wijze georganiseerd en verleend kan worden en op welke wijze de kwaliteit van zorg daarbij zo lang mogelijk op een aanvaardbaar niveau blijft.

Specifiek voor de IC-zorg in de ziekenhuizen is hiervoor het draaiboek 'Pandemie' opgesteld.<sup>5</sup> In dit draaiboek wordt fase 3 voor de IC verdeeld in drie stappen (a, b en c) die gaan over de triage van patiënten. Onder stap a en b staat omschreven welke medische criteria toegepast moeten worden in ziekenhuizen om bij onvoldoende plek een keuze te kunnen maken welke patiënt in aanmerking komt voor opname op de IC. Fase 3 stap c is apart uitgewerkt in het draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in

<sup>3</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/10/23/kamerbrief-tijdelijk-beleidskader-waarborgen-acute-zorg-in-covid-19-pandemie>

<sup>4</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/11/19/kamerbrief-over-aanvulling-op-het-tijdelijk-beleidskader-voor-het-waarborgen-acute-zorg-in-de-covid-19-pandemie-voor-de-ic-afhankelijke-kritiek-planbare-zorg>

<sup>5</sup> <https://nvc.nl/sites/nvc.nl/files/Draaiboek%20Pandemie%20deel%201%20versie%20.1%20-%20100321def%20%28003%29%5B3%5D.pdf>

de COVID-19 pandemie'.<sup>6</sup> In deze laatste stap is het niet meer mogelijk om op basis van medische overwegingen onderscheid te maken tussen verschillende mensen die een IC-bed nodig hebben. Triage vindt plaats volgens overwegingen die buiten het medisch domein liggen.

**Directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg**  
Team F

Het hierboven genoemde draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor ic-opname ten tijde van fase 3 stap c in de COVID-19 pandemie' is later in de Tweede Kamer ook wel het draaiboek code zwart genoemd. In mijn communicatie over code zwart is steeds aangegeven dat het dan ging over het gebruik van dit draaiboek en dus om fase 3, stap c.

**Kenmerk**  
3296774-1021818-CZ

### **Proces van afkondiging van fase 3**

Het afkondigen van fase 3 – waarbij sprake is van een zorgcrisis op landelijke schaal – is een zware ingreep, met verstrekkende consequenties voor alle betrokken partijen in de zorgketen. Het raakt alle patiënten en zorgmedewerkers. Gezien deze verre gaande consequenties dient de afkondiging van fase 3 een goed en zorgvuldig proces te zijn en dient de besluitvorming over fase 3 ordentelijk te verlopen en inhoudelijk voldoende onderbouwd te zijn. Ook moet de zorgbrede kijk op de continuïteit en kwaliteit van de zorg in fase 3 zijn geborgd.

Het besluitvormingsproces is beschreven in het beleidskader fase 3.

- Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) informeert de minister van VWS en de IGJ als er een situatie dreigt te ontstaan waarbij fase 3 op korte termijn moet worden afgekondigd. Dit gebeurt in afstemming met het joint coalition overleg waar de betrokken zorgpartijen vertegenwoordigd zijn.
- De IGJ en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voeren dan een snelle verificatie uit op basis van de meest recente informatie.
- Op basis van het advies van de LNAZ en de informatie van de IGJ (kwaliteit) en de NZa (toegankelijkheid), wordt fase 3 vastgesteld door de minister van VWS. De minister van VWS zal de Tweede Kamer hiervan op de hoogte stellen.

De stappen in dit proces zijn de afgelopen tijd geoefend. Ik heb begrepen dat het LNAZ met partijen werkt aan het verder operationaliseren van deze stappen, zodat voor iedereen helder is wat zijn verantwoordelijkheid is. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is het tijdpad. Ik vind het goed dat dit gebeurt. We doen er alles aan om te voorkomen dat fase 3 moet worden afgekondigd, maar als het onverhoopt toch nodig is, dan moet het proces zorgvuldig en slagvaardig worden doorlopen.

---

<sup>6</sup> <https://open.overheid.nl/repository/ronl-9d9f1dd1-a35e-466e-9358-23ed72768994/1/pdf/draaiboek-triage-op-basis-van-niet-medische-overwegingen-voor-ic-opname-ten-tijde-van-fase-3-in-de-covid-19-pandemie.pdf>

**Afsluitend**

We zien dat alle partijen in de zorg zich steeds weer volop inzetten om de druk om de zorg beheersbaar te houden, ook in de huidige zware fase van de pandemie. Ik wil ook hier weer mijn waardering uitspreken voor de inzet van eenieder bij al het werk dat dag in dag uit in de zorg wordt verricht.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze,  
de directeur-generaal Curatieve Zorg,

**Directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg**  
Team F

**Kenmerk**  
3296774-1021818-CZ

mw. dr. J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde