

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Deadline: 07-10-2020

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

7 oktober 2020

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	2-wekelijks voortgangsoverleg inzake de IC-opstaling
Vergaderdatum en -tijd	7 oktober 2020 – 16:00-17:00
Vergaderplaats	Web-ex

Paraaf directeur Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Als vervolg op het 'Opschalingsplan COVID-19' van het LNAZ, is er een tweewekelijks overleg via webex gepland om de voortgang van de opstaling te monitoren. Dit is het vijfde overleg. Het vaststellen van de opstalingslijst heeft de grootste prioriteit.

2 Deelnemers overleg

- 10 ROAZ-voorzitters

- Acute Zorgregio Oost – 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg Brabant – 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
- Acute Zorg Euregio – 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg Limburg – 5.1.2e
5.1.2e
- Traumazorg Netwerk Midden Nederland - 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
- Acute Zorg Netwerk Noord Nederland - 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg Noordwest + SpoedZorgNet AMC - 5.1.2e,
5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg West - 5.1.2e
- Traumacentrum Zuidwest-Nederland - Ernst Kuipers, 5.1.2e
5.1.2e

- Netwerk Acute Zorg regio Zwolle - 5.1.2e
 - 5.1.2e
 - LNAZ
 - 5.1.2e - 5.1.2e
 - VWS
 - 5.1.2e
 - 5.1.2e
 - 5.1.2e
 -

3 Te bespreken punten

- Stand van zaken opschaling inclusief reguliere zorg
- Opschalingslijst
- Webinar uitleg subsidieregeling
- Betrokkenheid IC-verpleegkundigen

4 Advies en toelichting

Stand van zaken opschaling inclusief reguliere zorg

- De opschaling naar 1350 IC-bedden stond voor 1 oktober gepland.
- De meeste ROAZ-voorzitters gaven in aanloop hier naartoe aan dat de ziekenhuizen nog steeds op schema liggen qua opschaling. De beschikbaarheid van personeel werd als grootste uitdaging gezien.
- De volgende stap is de opschaling naar 1700 IC-bedden per 1 januari 2021. Het betreft dan flexibel inzetbare IC-bedden.
- Momenteel wordt er gesproken over een tweede golf. Het aantal COVID-patiënten neemt toe. De impact is momenteel vooral groot op de klinische afdelingen.
 - *U kunt vragen naar de ervaringen ten aanzien van de opschaling 1350 IC-bedden die voor 1 oktober gepland stond.*
 - *U kunt vragen naar de impact op de reguliere zorg nu het aantal COVID-patiënten op met name de klinische afdelingen sterk toeneemt.*
 - *U kunt vragen of er knelpunten worden gezien voor de opschaling naar 1700 IC-bedden.*

Opschalingslijst

- Onderdeel van het 'Opschalingsplan COVID-19' van het LNAZ was een overzicht van de mogelijk te leveren IC-bedden per ROAZ-regio.
- Naar aanleiding hiervan is een nadere uitvraag gedaan per regio waarbij er een overzicht is gerealiseerd van de huidige capaciteit per ziekenhuis en is er per regio een verdeling gemaakt per ziekenhuis ten aanzien van de opschaling in fase I en II (samen) en fase III.
- Aangezien in de eerder vastgestelde lijst geen onderverdeling was aangebracht in fase I en II en er geen overzicht van fase 0 was, en deze wel benodigd zijn voor de financiering, is in het vorige overleg afgesproken dat er een nieuwe lijst moesten worden opgesteld en vastgesteld.
- Het aanleveren van een definitieve lijst duurt echter al veel te lang. Er wordt niet goed meegewerkt; er wordt in een aantal regio's veel gewijzigd en de aangepaste lijsten zijn niet conform de opschalingsafspraken. Hiermee gaat veel tijd verloren bij zowel VWS als de ROAZ-regio's. Dit is zeer ongewenst gezien de huidige situatie. Daarbij resulteert dit ook in vertraging voor duidelijkheid over de subsidie.

- Dinsdag 6 oktober is er, samen met de agenda, een tekst naar de ROAZ-voorzitters gestuurd waarin dit punt is toegelicht en op welke punten de lijst afwijkt van de gemaakte afspraken. Er is aan deze mail tevens een lijst toegevoegd door VWS waarbij er in de regio's waar wijzigingen zijn doorgevoerd, een verdeling naar rato is gemaakt. Tot woensdag 7 oktober (dag van het overleg) 11uur konden ROAZ-en een tegenvoorstel doen.
- Het is van groot belang dat de ROAZ-voorzitters in dit overleg hun commitment uitspreken over de aangepaste lijst zodat VWS verder kan met de uitwerking van de bekostiging. Deze lijst vormt daarvoor de basis.
- Zoals ook in de brief van DGCZ aan de ROAZ-en van 5 augustus medegedeeld, is het niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de 5.1.2e aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft. Het verzoek is tevens om ook eventuele andere wijzigingen van de lijst via de 5.1.2e aan VWS te melden.

Er dient door alle ROAZ-en (en daarmee de besturen van de ziekenhuizen) commitment te worden gegeven voor de opschalingslijst van een gezamenlijke landelijke verdeling van de IC-bedden voor COVID-19 patiënten. De lijst is geen inspanningsverplichting maar een resultaatsverplichting.

Hierover dient u het volgende mede te delen:

- *Het aanleveren van een definitieve lijst duurt veel te lang. Er wordt niet goed meegewerkt; er wordt in een aantal regio's vaak gewijzigd en de aangepaste lijsten zijn niet conform de opschalingsafspraken. Hiermee gaat veel tijd verloren bij zowel VWS als de ROAZ-regio's. Dit is zeer ongewenst gezien de huidige situatie. Daarbij resulteert dit ook in vertraging voor duidelijkheid over de subsidie.*
- *We hebben van het LNAZ een lijst ontvangen over in welke ziekenhuizen opschaling van de IC-capaciteit en klinische capaciteit plaatsvindt in het kader van de COVID-19 crisis. Deze lijst komt echter niet overeen met eerdere lijsten en een aantal uitgangspunten:*
 - *Het uitgangspunt was dat er 1050 bedden zouden zijn. Volgens de meeste recente lijst die we van jullie hebben ontvangen zijn dit 998 IC-bedden.*
 - *Daarnaast betreft fase I conform het 'Opschalingsplan COVID-19' een opschaling naar 1150 IC-bedden terwijl jullie lijst uitkomt op 1118 IC-bedden in fase I.*
 - *Tevens wordt er in fase 2 tot 1383 bedden opgeschaald terwijl er is afgesproken dat er in fase 2 opgeschaald wordt tot 1350 bedden. (Exacte aantallen kunnen afwijken ivm wijziging laatste aanlevering)*
- *Aangezien VWS geen juiste lijst conform de aantallen in fase 0 (1050) en fase I (1150) en fase 2 (1350) heeft ontvangen, hebben we de hoeveelheid bedden per fase in regio's waarin iets is gewijzigd naar rato verdeeld.*
- *Een goed overzicht met de juiste aantallen is echter essentieel voor de verdere vervolgstappen en het traject van de financiering.*
- *Het is van groot belang dat de ROAZ-voorzitters in dit overleg hun commitment uitspreken over de aangepaste lijst zodat VWS verder kan met de uitwerking van de bekostiging. Deze lijst vormt daarvoor de basis.*

Webinar uitleg subsidieregeling

- Het is van groot belang dat het model voor de subsidieregeling zo snel mogelijk gedeeld wordt met de ziekenhuizen zodat ze het model goed kennen.
- De ziekenhuizen zullen hierover worden geïnformeerd middels webinars. Het eerste webinar staat gepland voor 9 oktober (ipv 7 oktober omdat er nog geen duidelijkheid was over de opschalingslijst). Het model wordt dan toegelicht en op hoofdlijnen zal de subsidieregeling worden gedeeld.
- Mogelijk volgt 1 of 2 weken later het tweede webinar. In dit webinar wordt de subsidieregeling in meer detail toegelicht.
- Praktische informatie over de webinars zal via de ROAZ-voorzitters, de NFU en de NVZ worden gedeeld.
 - *U kunt aangeven dat vrijdag 9 oktober het eerste plaatsvindt waarbij het model wordt toegelicht en de subsidieregeling op hoofdlijnen wordt gedeeld. In het tweede webinar zal de subsidieregeling meer in detail worden toegelicht.*

Betrokkenheid IC-verpleegkundigen

- Er zijn diverse signalen dat veel verpleegkundigen vertrekken. De betrokkenheid van verpleegkundigen blijkt hier een belangrijke rol in te spelen.
- Naar aanleiding van een overleg met onder andere 5.1.2e en 5.1.2e zijn de ROAZ-en verzocht om een aantal vragen over de betrokkenheid van verpleegkundigen uit te zetten bij de ziekenhuizen en de antwoorden uiterlijk 22 september terug te koppelen.
- Van de regio's Zwolle en Zuid West Nederland hebben we nog geen reactie ontvangen.
 - *U kunt benadrukken dat de inspraak van verpleegkundigen van groot belang is voor het behoud van personeel.*
 - *U kunt aangeven dat de aangeleverde input voor de minister behulpzaam is in het debat met de Kamer. Daarom ontvangen we graag van een aantal regio's nog een reactie.*

5.1.2e

5.1.2e