

Aan: Minister voor Medische Zorg

Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling

Datum: 19 januari 2021

Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling

COOCZ 20063 Haga Ziekenhuis

1. Informatie

1.1 Omschrijving aanvraag

De aanvraag van het Haga Ziekenhuis d.d. 13 november 2020 betreft de opscaling van 12 IC-bedden. Deze bedden zijn als volgt verdeeld over de opscalingfasen:

- Fase 1: + 2 IC-bedden (totaal 18 bedden)
- Fase 2: + 4 IC-bedden (totaal 22 bedden)
- Fase 3: + 6 IC-bedden (totaal 28 bedden)

Op basis van het te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor het Haga Ziekenhuis 5.1.1c

5.1.1c

De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen EUR 1.154.264. Dit is 5.1.1c

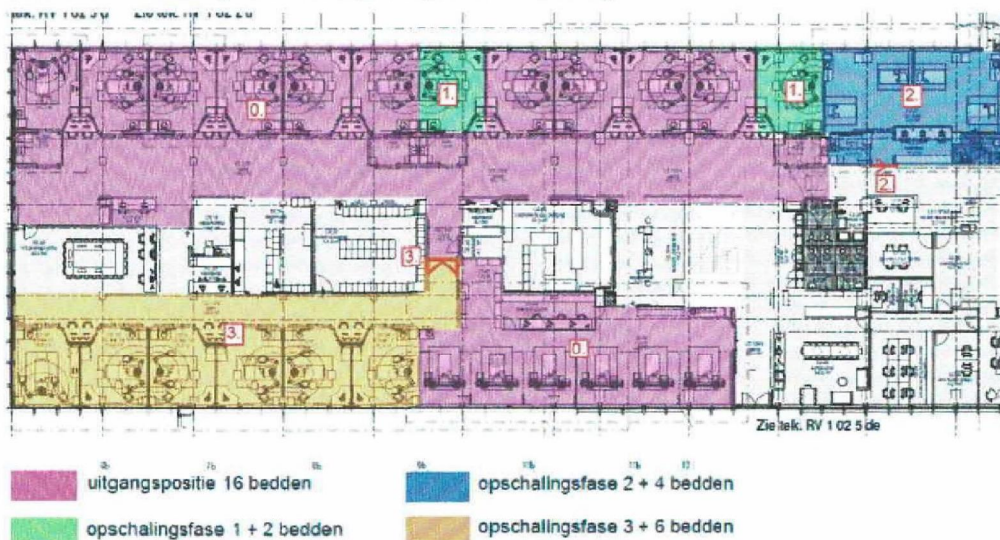
5.1.1c

Omdat de aangevraagde subsidie voor bouwkundige aanpassingen boven het grensbedrag ligt, is er aanleiding voor een inhoudelijke beoordeling door het Comité.

1.2 Huidige IC-capaciteit en voorgenomen uitbreiding in de drie fasen

De IC heeft een maximale fysieke capaciteit van 24 bedden waarvan momenteel 16 bedden in gebruik zijn, 2 bedden niet in gebruik zijn en 6 bedden worden ingezet als opleidingsbedden. De IC beschikt tevens over een Medium Care afdeling met 4 bedden. De IC wordt uitgebreid met 2 structurele IC-bedden uit fase 1, 4 vaste koude IC-bedden uit fase 2 en 6 flexibele koude IC-bedden uit fase 3.

Bestaande IC en voorgenomen aanpassingen en uitbreiding



1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan

De huidige IC beschikt over 2 IC-bedden die niet worden gebruikt. Deze 2 bedden worden voor het realiseren van fase 1 in gebruik genomen. Hier zijn geen bouwkundige aanpassingen voor nodig.

De afdeling Medium Care met 4 bedden wordt voor het realiseren van opschalingsfase 2 omgezet naar een volwaardige IC-omgeving.

De voorgestelde bouwkundige aanpassingen bestaan uit:

- Plaatsen van een definitieve automatische schuifdeur met een aangepaste druk hiërarchie in de sluis.
- Aanpassen van 4 pendels.
- Extra scheidingstrafo's per bed.

De aanvrager geeft aan dat er sprake is van een bijzondere situatie omdat het oorspronkelijke plan om de Medium Care op te heffen en geschikt te maken als dialyse afdeling met 8 stoelen door de Covid19-pandemie is komen te vervallen. Deze uitbreiding van de dialyse afdeling is het gevolg van de voorgenomen sluiting per 1 januari 2021 van Haga Ziekenhuis locatie Sportlaan 600 te Den Haag waarvan de activiteiten verplaatst worden naar de locatie Leyweg. De aanvrager heeft besloten de Medium Care niet in gebruik te nemen voor de oorspronkelijk geplande dialyse functie, maar voor de opschaling van de IC. De additionele dialyse stoelen worden in de huidige dialyse afdeling ingepast.

De voorgestelde bouwkundige aanpassingen op de bestaande dialyse afdeling op de 1e verdieping locatie Leyweg voor 6 extra dialyse stoelen bestaan uit:

- Volledig opnieuw aanleggen van alle voorzieningen voor de 6 extra stoelen.
- Herinrichten zaal om inpassing extra stoelen mogelijk te maken.
- Herindelen backoffice om wachtruimte mogelijk te maken.

Met deze bouwkundige aanpassingen wordt de uitbreiding van 4 vaste koude IC-bedden uit fase 2 gerealiseerd.

Binnen de bestaande IC worden 6 bedden gebruikt als opleidingsbedden. In het geval van opschalingsfase 3 komt de opleidingsfunctie van deze bedden te vervallen en worden ze ingezet als flexibele koude IC-bedden. Deze kamers kunnen niet worden geïsoleerd.

De voorgestelde bouwkundige aanpassingen bestaan uit:

- Plaatsen van een definitieve sluis om een Covid19-cohort te realiseren.

Deze bouwkundige aanpassing maakt de realisatie van 6 flexibele koude IC-bedden uit fase 3 op de bestaande IC mogelijk.

1.4 Opbouw kosten van het ingediende plan (overschrijding van het grensbedrag)

De aangevraagde EUR 1.154.264 bestaat uit **5.1.1c** omzetting Medium Care (fase 2), **5.1.1c** verbouwing dialyse-afdeling (fase 2) en **5.1.1c** plaatsen sluis (fase 3).

Voor het omzetten van de Medium Care naar een volwaardige Intensive Care is onderstaande investeringskostenraming aangeleverd.

Omzetting Medium Care	Raming
Bouwkundige voorzieningen	
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	203.500
Indirecte kosten	18.500
Investeringskosten	222.000
Investeringskosten per opgeschaald bed	55.500

Bij het aanleveren van nadere informatie heeft de aanvrager aangegeven dat de eerdere raming nader is onderbouwd met offertes/prijsstellingen van reeds uitgevoerde projecten en naar beneden is bijgesteld.

Omzetting Medium Care	Update
Bouwkundige voorzieningen	
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	193.397
Indirecte kosten	17.582
Investeringskosten	210.979
Investeringskosten per opgeschaald bed	52.745

Voor het verbouwen van de bestaande dialyse afdeling op de 1^e verdieping en het plaatsen van 6 extra dialyse stoelen, is door de aanvrager onderstaande investeringskostenraming aangeleverd. De opgevoerde kosten betreffen het verschil tussen de kosten van het nieuwe plan 5.1.1c en de kosten van het oorspronkelijke plan 5.1.1c. Extra aanpassingen op de dialyse afdeling die niet gerelateerd zijn aan de 'MC-vlek' zijn hierop in mindering gebracht (5.1.1c).

Verbouwing Dialyse afdeling	
Bouwkundige voorzieningen	
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	878.071
Indirecte kosten	278.743
Investeringskosten Dialyse afdeling	1.156.814
Af: oorspronkelijke plan Dialyse afdeling	
Investeringskosten	5.1.1c
Investeringskosten per opgeschaald bed	

Voor de kosten van fase 3 is door de aanvrager onderstaande investeringskostenraming aangeleverd.

Plaatsen sluis	
Bouwkundige voorzieningen	
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	39.500
Indirecte kosten	8.950
Investeringskosten	48.450
Investeringskosten per opgeschaald bed	8.075

2. Beoordeling

De beoordeling vindt plaats op basis van de "Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19" en het "Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opshaling", welke als bijlage bij dit advies is toegevoegd.

2.1 Capaciteit in relatie tot de drie fasen van het opschalingsplan

De aangevraagde uitbreiding van de IC-capaciteit (2+4+6) in respectievelijk fase 1, 2 en 3 is overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De uitbreiding van de IC-capaciteit met 2 structurele IC-bedden vindt plaats binnen de muren van de huidige IC. Deze oplossing is logisch, functioneel en passend in de bouwkundige uitgangssituatie.

De uitbreiding van de IC-capaciteit met 4 vaste koude IC-bedden uit fase 2 wordt gerealiseerd door de, aan de IC grenzende, Medium Care afdeling om te zetten naar een volwaardige IC. De uitbreiding voor fase 3 met 6 flexibele koude IC-bedden wordt gerealiseerd door de opleidingsbedden tijdelijk in te zetten als afzonderlijk cohort voor Covid19-zorg.

Het Comité vindt het niet passend om, gezien het tijdelijke karakter van de IC-opstapeling, voor fase 3 een volwaardige IC te realiseren. Het Comité geeft in overweging dat het logischer en passender is om voor opstapelingsfase 2 de opleidingsbedden te gebruiken. De resterende 2 opleidingsbedden en de Medium Care afdeling met 4 bedden kunnen worden ingezet om de tijdelijke flexibele capaciteit in fase 3 te realiseren. In deze variant is het niet nodig de Medium Care afdeling te verbouwen tot een volwaardige IC.

Het Comité kan zich vinden in het plaatsen van de definitieve sluis om van de 6 IC-bedden die gebruikt worden als opleidingsbedden één Covid19-cohort te kunnen maken.

2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

De kosten voor de omzetting van de Medium Care afdeling zijn inclusief de kosten van de pendels (opgenomen onder "Vaste inrichting"), in totaal 5.1.1c. Naar de mening van het Comité betreft een deel van deze kosten "Medische inventaris", in totaal 5.1.1c. De kosten voor medische inventaris worden overeenkomstig artikel 7c en 7d van de subsidieregeling afzonderlijk gefinancierd en mogen niet worden opgevoerd onder de bouwkundige aanpassingen.

Het Comité is van mening dat de kosten voor het verbouwen van de bestaande dialyse afdeling om 6 extra stoelen in te passen niet proportioneel zijn, niet noodzakelijk zijn voor en niet direct toerekenbaar zijn aan de IC-opstapeling. Er is geen sprake van een noodzakelijke en tijdelijke verplaatsing van een afdeling om de IC-opstapeling mogelijk te maken. De kosten die door de aanvrager worden opgevoerd houden direct verband met de verbouwing van de dialyse afdeling.

Deze kosten komen naar de mening van het Comité niet voor subsidie in aanmerking.

De kosten van de bouwkundige aanpassingen voor fase 3 bedragen in totaal 5.1.1c. Deze kosten zijn redelijk en passend voor de opstapelingsfase waarin de bedden worden gebruikt.

3. Advies aan de Minister voor Medische Zorg

Het Comité komt met betrekking tot de ter beoordeling voorgelegde bouwkundige kosten tot een **negatief** advies met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- Het Comité is van mening dat het deel van de kosten voor de omzetting Medium Care dat betrekking heeft op het aanbrengen van pendels ad 5.1.1c valt aan te merken als "medische inventaris". Deze kosten worden volgens artikel 7c en 7d van de "Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19" afzonderlijk gefinancierd.
- Het Comité beoordeelt de kosten van de bouwkundige aanpassingen voor de verbouwing van de dialyse afdeling van 5.1.1c als niet direct toerekenbaar aan de IC-opstapeling.

Het Comité komt met betrekking tot de ter beoordeling voorgelegde bouwkundige kosten tot een **positief** advies met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- De geraamde investeringskosten voor de omzetting Medium Care exclusief het deel dat als "medische inventaris" wordt aangemerkt, bouwkosten 5.1.1c 5.1.1c.
- De geraamde investeringskosten voor het plaatsen van de definitieve sluis om van de 6 IC-opleidingsbedden één Covid19-cohort te kunnen maken, bouwkosten 5.1.1c.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling bestaande uit de leden 5.1.2e

5.1.2e

Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

Algemeen

Er is een comité bouwkundige aanpassingen dat de minister voor Medische Zorg en Sport adviseert over de noodzakelijkheid van de opgevoerde bouwkundige aanpassingen door de zorginstelling die is opgenomen in Bijlage I bij de Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19 (subsidieregeling). Het comité adviseert de minister bij aanvragen voor bouwkundige aanpassingen in de opstapelingsfase 1, opstapelingsfase 2 en opstapelingsfase 3. Het betreft dan die aanvragen waarbij de totaalom boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te stapelen eenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag 5.1.1c per eenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van 5.1.1c per eenheid.¹ Het uitgangspunt voor de toetsing en het advies van het comité is de subsidieregeling. Hieronder wordt nader toegelicht op basis waarvan het comité toetst of een bouwkundige aanpassing noodzakelijk is.

Leden

Het comité bestaat uit de volgende leden:

- 5.1.2e en deskundigheid financiën);
- 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg);
- 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg).

Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen

De verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit;
- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19;
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw;
 - het toevoegen van extra bouwvolume (m²) wordt aangemerkt als nieuwbouw;
 - gebouwen of bouwdelen die geen onderdeel uitmaken van de bestaande constructie en nog gerealiseerd moeten worden, worden aangemerkt als nieuwbouw.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opstapelingsfase 1 structureel, opstapelingsfase 2 is tijdelijk vast, en opstapelingsfase 3 is flexibel);
- zijn te realiseren voor 1 maart 2021;
- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling;
- zijn deugdelijk onderbouwd met onder meer;
 - een plan voor de totale bouwkundige aanpassingen waarin de noodzakelijkheid van de aanpassingen geargumenteerd wordt toegelicht;
 - bijbehorende offertes en (indien al beschikbaar) opdrachtbevestigingen.

¹ Als een ziekenhuis uitbreidt met 1 bed in opstapelingsfase 1, 1 bed in opstapelingsfase 2 en 1 bed in opstapelingsfase 3, dan is het grensbedrag voor het al dan niet beoordelen door het comité 5.1.1c 5.1.1c Het gaat om het totaalbedrag, niet om de marginale kosten van een bed in een bepaalde fase.

De kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten, naast de in artikel 6 van de subsidieregeling genoemde niet subsidiabele kosten, geen andere uitgaven (zoals medische inventaris, afkoop van contracten, opleidingen, ICT-licenties e.d.);
- worden verklaard door de onderliggende documentatie;
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager.
- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead;
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel);
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opschaling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen).

Publicatiedatum: 9-11-2020

Vindplaats: <https://www.dus-i.nl/subsidies/opschaling-curatieve-zorg-covid-19/documenten/publicaties/2020/11/09/inhoudelijk-en-kwantitatief-kader-bouwkundige-aanpassingen-ic-opschaling>