

Geachte heer 5.1.2e

In het Opschalingsplan COVID-19 dat is opgesteld door LNAZ in nauwe samenwerking met diverse veldpartijen, worden aanbevelingen voor vervolgstappen gedaan voor de vervolgaanpak van de COVID-19 zorg, waarbij deze opschaling niet ten koste gaat van reguliere non-COVID zorg. Van verschillende partijen krijgen we signalen dat zij al aan de slag zijn met deze aanbevelingen en ook wijzelf als het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zijn momenteel bezig met de uitwerking van de aanbevelingen aan ons adres. In een separate brief, gericht aan de voorzitters van de ROAZ-regio's, wordt uitgebreid ingegaan op de opschaling van IC-capaciteit binnen de ziekenhuizen. In de betreffende brief wordt ook waardering en dank uitgesproken voor de wijze waarop de ROAZ-regio's, LNAZ en alle andere partijen in de regio's zich hebben ingezet in de afgelopen periode en de wijze waarop onderling is samengewerkt. Ook in deze brief, die specifiek gericht is op de meer overkoepelende processen zoals coördinatie en vervoer op regionaal en landelijk niveau, wil ik dit nogmaals benadrukken en u hiervoor bedanken.

Voor de deelgebieden 'Fasering en regionale en landelijke coördinatie' (hoofdstuk 4 uit het Opschalingsplan) en 'Vervoer' (hoofdstuk 9) zijn de aanbevelingen vooral gericht aan de veldpartijen: ROAZ-regio's, RAV's, MICU-organisaties en ziekenhuizen. Ook is er een tweetal aanbevelingen aan LNAZ zelf en een aanbeveling aan het ministerie van VWS. Ik ben mij ervan bewust dat alle betrokken partijen al hard aan de slag zijn met de aanbevelingen en ik heb er vertrouwen in dat dit gaat lukken. Toch zou ik graag duidelijke afspraken met u maken over waar ik verwacht dat het LNAZ het voortouw neemt en waarvan u mag verwachten dat VWS er zorg voor draagt. Deze duidelijkheid bespoedigt mijns inziens de totstandkoming van de stappen zoals gepresenteerd in uw opschalingsplan.

Fasering en regionale en landelijk coördinatie (van patiëntenstromen)

Bij de coördinatie van patiëntenstromen gaat het om 3 aanbevelingen/vervolgstappen:

- Alle regio's richten hun RCPS naar eigen inzicht in. Zij zullen daartoe een eigen document opstellen met de lokale beschrijving van het RCPS en een draaiboek voor het overgaan naar verschillende fasen van opschaling.
- De functie van het LCPS wordt als onderdeel van het LNAZ bestendig en definitief gehuisvest bij het LMS te Zeist.
- Regionale en landelijke coördinatie vraagt om actueel inzicht in de bezetting van COVID-gerelateerde capaciteit op de IC en in de kliniek. Het streven is om voor één systeem te kiezen voor monitoring van de bedden capaciteit en bezetting. Dit systeem moet bij voorkeur automatisch en real-time inzichten geven, om werklust te verminderen en in te spelen op de noodzaak tot snel en gericht schakelen ten tijde van schaarste en crisis. Daarnaast blijft de NICE-registratie onverminderd van belang voor de IC.

Vervoer

Wat betreft het deelgebied 'Vervoer' gaat het om drie vervolgstappen, met diverse onderliggende acties. De twee aanbevelingen met betrekking tot opschaling tot 14 MICU's die 24/7 beschikbaar zijn en de inrichting van ambulances voor begeleid IC-transport, vereisen acties van ziekenhuizen, MICU-organisaties, RAV's en ROAZ-regio's met betrekking tot de aanschaf van middelen en de beschikbaarheid van personeel. Daarnaast wordt in het Opschalingsplan gesteld dat het LNAZ een extra MMT voor langeafstandsvervoer van COVID-patiënten beschikbaar zal stellen, waarbij we aannemen dat hier geen verdere actie voor nodig is. Naast de aanbevelingen komen uit de uitwerking nog een aantal kleinere actiepunten naar voren, bijvoorbeeld met betrekking tot de voorbereiding van IC-houdende ziekenhuizen en RAV's op de richtlijn 'Interklinisch transport van IC patiënten', acties rondom landelijke MICU-coördinatie en het aanpassen van de IC-bus van de noordelijke RAV's.

Wij vertrouwen erop dat LNAZ, voor zover dat nog niet is gebeurd, ervoor zorg draagt dat deze aanbevelingen terecht komen op de juiste plaats en de bijbehorende acties die nog nodig zijn in aanvulling op al lopende of gerealiseerde acties worden opgepakt, zodat zij op 1 september dan

wel 1 oktober aanstaande gerealiseerd zijn. VWS zal tegelijkertijd werken aan een bekostiging van de opschaling voor zowel de ic-capaciteit als voor passende, aanvullende financiering voor de extra middelen, taken en verantwoordelijkheden ten aanzien van de regionale- en landelijke coördinatie van patiëntenstromen, inzicht in bedden capaciteit en vervoer. Deze bekostiging zal gelden zo lang COVID-19 een noemenswaardige invloed op de zorg heeft, zolang er geen vaccin en/of geneesmiddel is of het virus anderszins bestreden is. Hoewel we begrijpen dat deze bekostiging zeer belangrijk is, willen we echter wel benadrukken dat niet gewacht kan worden met het implementeren van de aanbevelingen en het in gang zetten van de daarbij behorende acties tot de bekostiging precies is uitgewerkt.

Tot slot

VWS wordt graag op de hoogte gehouden van de voortgang van de implementatie van de aanbevelingen, bijvoorbeeld tijdens de 'hand-aan-de-kraan'-overleggen die tweewekelijks gepland staan of in de overleggen met VWS, de ROAZ regio's en het LNAZ die wekelijks gepland worden. Indien het wenselijk is dat VWS ergens ondersteuning biedt, dan horen wij dat uiteraard graag, evenals wanneer er naar aanleiding van deze brief nog vragen of opmerkingen zijn.