

Wat doen we nu

Opschalingsplan COVID-19

Een situatie zoals we tijdens de eerste golf van COVID-19 patiënten gekend hebben, willen we te allen tijde voorkomen. Dit gaf aanleiding om te onderzoeken hoe de keten rond de COVID-19 patiënt beter georganiseerd kan worden. De toenmalige minister voor Medische Zorg en Sport heeft daarom het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) verzocht om een plan te maken voor de opschaling van de IC-capaciteit. Samen met diverse veldpartijen heeft het LNAZ het 'Opschalingsplan COVID-19' opgesteld. In dit plan is de flexibele opschaling van de IC-capaciteit tot 1700 bedden en de inzet van de IC-capaciteit in Duitsland nader uitgewerkt. Dit plan is door het LNAZ op 30 juni jl. opgeleverd en gaat in op de wijze waarop ziekenhuizen en de verdere keten zich goed kunnen voorbereiden op een eventuele nieuwe piek.

Samen met betrokken partijen heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) vraagstukken rondom personeel en opleiden, fasering, regionale, landelijke en internationale samenwerking, het vervoer, en de financiën uitgewerkt.

Opschalingsfasen

Het plan betreft een stapsgewijze opschaling. Per 1 oktober 2020 ging het om een uitbreiding van 1150 naar 1350 IC-bedden en aanvullend ook 400 extra klinische COVID-bedden. Aansluitend gaat het per 1 januari 2021 om een opschaling met nog eens 350 flexibele IC-bedden (tot een totaal van 1700 bedden) en 700 extra flexibele klinische bedden. Over de voortgang van deze opschaling is regelmatig overleg met onder andere de ROAZ-voorzitters en de veldpartijen. Ziekenhuizen spannen zich momenteel maximaal in om de benodigde extra IC- en klinische bedden – inclusief het benodigde personeel – volgens het Opschalingsplan COVID-19 te realiseren. Dit is geen makkelijke opgave. De eerste golf is nog maar net achter de rug en heeft heel veel gevraagd van het zorgpersoneel.

Zorgpersoneel

Het tekort aan verpleegkundigen is bij de realisatie van het plan de grootste uitdaging. Zeker gezien de korte termijn waarop de inzet van meer IC-verpleegkundigen gewenst is en het feit dat de opleiding tot IC-verpleegkundige 18 maanden duurt. Het LNAZ schreef in hun Opschalingsplan COVID-19 dat wanneer op korte termijn (najaar 2020) opschaling naar 1.700 bedden noodzakelijk is, dat alleen (voor een beperkte periode) met de inzet van ongeveer 5.200 fte aan ondersteunende verpleegkundigen mogelijk is. In het plan zijn daarom ook diverse andere oplossingsrichtingen genoemd waaronder het maximaal inzetten op het aantrekken en behoud van IC-verpleegkundigen, het organiseren van de tijdelijke inzet van voormalig (IC)-verpleegkundigen, de uitbreiding van contracturen, het (roulerend) inzetten van verpleegkundigen van andere afdelingen, het inzetten van ondersteunend personeel en het verminderen van de administratieve lasten. Op mijn verzoek hebben de ziekenhuizen die deelnemen aan de opschaling van de IC- en klinische capaciteit in het kader van COVID-19 hun opleidingsplannen toegestuurd.

Vervoer en coördinatie

Naar aanleiding van het plan zijn in alle regio's voorbereidingen getroffen voor flexibele opschaling van het patiëntenvervoer zoals Mobiele Intensive Care Units (MICU's), begeleid IC-transport en de inzet van een helikopter voor IC-vervoer. Wat betreft de coördinatie is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) sinds 23 september weer gestart met het bovenregionaal spreiden van patiënten. Dit doen zij vanuit de locatie van de Landelijke Meldkamer Samenwerking in Zeist. Ten behoeve van de monitoring van de actuele bedbezetting in de ziekenhuizen en het in kaart brengen van de mogelijkheden voor spreiding werkt het LNAZ aan een voorstel voor actueel en betrouwbaar inzicht in bezette en beschikbare acute bedden, op de IC en in de kliniek.

Duitsland

Overigens is met Duitsland afgesproken dat het, op basis van wederkerigheid, in geval van nood wederom bereid is om Nederland bij te staan. Alleen al in Noordrijn-Westfalen zijn 300 ziekenhuizen bereid om hulp te bieden. Onderkend is dat dit tijdig moet gebeuren vanwege de beperkte vervoerscapaciteit. Op korte termijn zullen de gesprekken met Duitsland weer van start gaan zodat we voorbereid zijn als de situatie daarom vraagt.

Subsidieregeling

Ook de financiering van de hiervoor genoemde acties heeft de aandacht. Voor alle aspecten wordt momenteel gewerkt aan een passende financiering. De opschaling van de IC- en klinische capaciteit in de ziekenhuizen betreft het grootste deel en wordt momenteel uitgewerkt in een subsidieregeling. Hierover is de afgelopen periode in overleggen met diverse veldpartijen, waaronder de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en in LNAZ verband meermaals gesproken.

Het is van groot belang dat het model voor de subsidieregeling bekend is bij de ziekenhuizen die hun IC- en klinische capaciteit opschalen. De ziekenhuizen zullen hierover worden geïnformeerd middels webinars. Het eerste webinar staat gepland voor 9 oktober. Het model wordt dan toegelicht en op hoofdlijnen zal de subsidieregeling worden gedeeld. Daaropvolgend zal een tweede webinar worden gepland. In dit webinar wordt de subsidieregeling in meer detail toegelicht.

In totaal gaat het in deze subsidieregeling om ongeveer € 116 miljoen in 2020, € 170 miljoen in 2021 en circa € 150 miljoen in 2022. Het gaat dus om een forse bijdrage vanuit het Kabinet voor de opschaling en beschikbaarheid van de IC- en klinische capaciteit in het kader van COVID-19.

Vervolg

Zoals hiervoor is toegelicht, vinden er momenteel veel verschillende acties plaats om de zorg voor COVID-19 patiënten in Nederland zo goed mogelijk te organiseren waarbij de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgang vindt. Zorgpersoneel, ondersteuners en zorgbestuurders zetten zich maximaal in om de benodigde zorg te leveren. Ik wil echter graag benadrukken dat er grenzen zijn aan de oneindigheid en maakbaarheid van zorg.

De afgelopen periode is er, nog meer dan normaal, een enorm beroep gedaan op het zorgpersoneel. Er is veel van ze gevraagd in een heftige tijd. Zij hebben zich maximaal ingespannen om de benodigde zorg te leveren maar het is niet reëel om ervan uit te gaan dat er een oneindig beroep kan worden gedaan op deze zorgprofessionals. Daarbij dient de kanttekening te worden gemaakt dat de beschikbaarheid van zorgprofessionals die op korte termijn kunnen worden ingezet, beperkt is en de beschikbaarheid van inzetbaar personeel daarmee beperkt. Het opleiden van zorgverleners kost tijd.

Momenteel dienen zich te snel te veel COVID-patiënten aan. Dit resulteert wederom in een enorme druk op de zorg. Dit geldt niet alleen voor de zorgverlening op de IC maar het gaat ook over de klinische afdelingen in het ziekenhuis en ver daarbuiten. Dit heeft een grote impact op zowel de korte als langere termijn. Daarbij heeft een toenemend aantal COVID-patiënten ook gevolgen voor andere patiënten. Het is mogelijk dat andere patiënten tijdelijk geen zorg kunnen ontvangen. Dit is in veel gevallen een zeer ongewenste situatie. Doorgang van de reguliere zorg is daarom van groot belang.

Het is niet eerlijk om alleen maar naar de mogelijkheden van de zorg te kijken terwijl er nog zoveel meer factoren een belangrijke rol spelen in het onder controle krijgen van de COVID-19 crisis. In plaats van te vragen wat de zorg nu nog kan doen, moeten we als samenleving onszelf afvragen wat we zelf kunnen doen. De mate waarin eenieder zich houdt aan de regels die er zijn speelt daarbij een belangrijke rol. Het is een verantwoordelijkheid van ons allemaal. We kunnen niet verwachten dat het houden aan de regels niet nodig is maar dat er, wanneer het nodig is, wel zorgpersoneel beschikbaar is voor de behandeling. Inzet en betrokkenheid van eenieder zijn van groot belang. Samen dienen we te voorkomen, ook nu het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames sterk stijgt, dat we in eenzelfde situatie komen zoals tijdens de eerste COVID-golf. Ik wil daarom nogmaals benadrukken dat het van het grootste belang is dat iedereen zich nu goed aan de maatregelen houdt om zo verdere verspreiding van het virus en besmettingen tegen te gaan.