

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 6 mei 2020

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

T 070 5.1.2e

M +31(0)5 5.1.2e

F 070 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Beschikbaarheid beademingsapparatuur opschaling
IC en uitbreiding

Paraaf 5.1.2e

Paraaf 5.1.2e

Datum

1 mei 2020

Kenmerk

Fout! Onbekende naam
voor documenteigenschap.

Zaaknummer

1 Aanleiding voor deze nota

U heeft aanvullende vragen gesteld naar aanleiding van de nota 'Beschikbaarheid beademingsapparatuur nieuwe fase' (zie bijlage). U heeft gevraagd om de cijfers over de beschikbare apparatuur te relateren aan de plannen voor de structurele ophoging van de IC-capaciteit, en de plannen voor verdere opschaling bij nood.

Deze nota biedt inzicht in de inmiddels beschikbare en bestelde beademingsapparatuur geschikt voor IC-bedden op 1 augustus 2020, 1 oktober 2020 en 31 december 2020. Deze gegevens worden gerelateerd aan de behoefte aan IC-bedden zoals besproken in het overleg van donderdagavond 30 april 2020.

- 1700 'Nieuwe normaal'
- 2550 Opschaling NL
- 3150 Opschaling in crisis

Voor de opschaling door uitplaatsen van patiënten naar IC Duitsland is geen apparatuur nodig.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- **De verwachting is dat er op 1 augustus as er ongeveer 1900 volwaardige beademingsapparaten beschikbaar zijn en dus ruim voldoende voor de beoogde structurele uitbreiding van IC bedden tot 1700 IC bedden. De verwachting is dat er op 1 augustus totaal ruim 4000 beademingsapparaten beschikbaar zijn, wat ruim voldoende is als opschaling tot 3150 IC-bedden nodig zou zijn.**

- **Gaat u ermee akkoord dat er geen extra beademingsapparatuur wordt aangekocht, omdat er voldoende apparatuur is ingekocht met de volgende uitzondering.**
- **Gaat u akkoord met de volgende uitzondering op de regel van "niet meer aankopen"? Met de leveranciers van de high-end IC-apparaten, concreet Hamilton en Dräger, wordt bekeken of er mogelijkheden zijn voor het extra inkopen van high-end apparatuur (oa ook door bestellingen van Dräger voor OK-anesthesie apparatuur om te buigen naar high-end IC apparatuur). Gaat naar verwachting om max 100 apparaten tot 1 oktober.**
- **Gaat u ermee akkoord te onderzoeken of hoogwaardige alternatieve apparatuur in de derde categorie (zoals OK-anesthesie apparatuur) afbesteld kan worden indien deze niet voor 31 juli wordt geleverd? Het gaat dan om de apparatuur die bovenop de opschalingscapaciteit van 3150 IC bedden komt (en dan ook binnen moet zijn).**

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

In de eerste weken van de inkoop is ook OK-anesthesie apparatuur besteld, omdat deze snel geleverd kon worden. Nu de vraag op korte termijn minder urgent is en er voldoende IC-apparatuur is ingekocht kan, indien de overeenkomst dit mogelijk maakt, deze apparatuur worden afbesteld.

3 Samenvatting en conclusies

Algemeen

- Op 18 maart is VWS/CZ begonnen beademingsapparatuur in te kopen, na de grote zorgen die vanuit NVIC geuit zijn over mogelijke tekorten hieraan.
- CZ heeft, geadviseerd door de NVIC, NVKF en NFU, ruim 4000 beademingsapparaten geregeld en besteld. Bij een deel van de bestelde apparaten was het tot vorige week nog onduidelijk of en wanneer deze geleverd zouden worden.
- De bestelde beademingsapparaten beginnen afgeleverd te worden in Vianen en doorgeleverd aan ziekenhuizen. Hierdoor is er meer zicht op de betrouwbaarheid van bestellingen.
- Op 1 augustus 2020 zijn er naar verwachting 1941 IC-volwaardige beademingsapparaten beschikbaar. Dit betreft apparatuur die in Nederlandse ziekenhuizen reeds bekend is en die zij graag inzetten op hun IC voor de beademing van COVID-patiënten. Daarnaast zijn er ruim 1000 IC-beademingsapparaten uit China beschikbaar, die nu nog niet op IC's gebruikt worden, maar wel aan de specificaties voor IC-apparatuur voldoen en een CE-keurmerk hebben. Als ook de hoogwaardige alternatieven worden meegerekend (nieuw bestelde OK-apparatuur, Philips Trilogy met dual limb systeem), dan zijn er ruim 3600 apparaten beschikbaar. Als Demcon wordt meegerekend betreft dit 4100 apparaten.

Zie onderstaande tabel voor de verwachte aantallen op 1 augustus, 1 oktober en 31 december 2020.

	Volwaardige apparatuur	Apparatuur inclusief China **	Apparatuur inclusief hoogwaardig alternatief	Aantallen inclusief Demcon Kenmerk
30 april	1419*		1494	
Tot 1 augustus	1941	2991	3661	4161
Tot 1 oktober	2161	3211	3881	4381
Tot en met 31 december	2271	3321	3991	4491

* incl 1150 door ziekenhuizen zelf ingezet, 80 eigen voorraad ziekenhuizen en 65 inzet defensie, op basis van uitvraag via LCPS.

** leveringen uit China blijven wat onzeker

	High end cat. 1	Apparatuur uit China **	Hoogwaardig alternatief	Demcon
30 april	1419		GE - 75	
T/m 31 juli (week 19 - 31)	Hamilton - 103 Jenny - 84 Löwenstein - 225 Dräger - 60 Getinge - 50 Totaal: 522	Aeonmed - 350 Boaray - 50 Chenwei - 80 Beijing Eternity - 450 Siriusmed - 120 Totaal: 1050	Dräger (OK) - 145 Philips - 500 GE (OK) - 25	500
1 oktober	Dräger: 180 Getinge: 40 Totaal: 220			<i>Ontwikkelingen richting CE- keurmerk in de gaten blijven houden.</i>
31 december	Dräger: 10 Getinge: 100 Totaal: 110			

** leveringen uit China blijven wat onzeker

- Met de NVIC, NVKF, LCH en LCPS wordt besproken wat er nodig is om de apparatuur zo goed mogelijk in te kunnen zetten op het moment dat deze nodig is in de ziekenhuizen. Denk hierbij aan disposables, een verdeelplan zodat er zo min mogelijk verschillende apparatuur binnen één ziekenhuis worden gebruikt en aan training van personeel.

4 Draagvlak politiek

De Kamer heeft de boodschap van de NVIC, bij monde van 5.1.2e, goed in de oren geknoopt en zal eisen dat VWS inzet op het beschikbaar maken van voldoende beademingsapparatuur van goede kwaliteit. Een tekort aan beademingsapparatuur mag er niet toe leiden dat COVID-patiënten niet op de IC beademd kunnen worden. Dit tekort wordt nu niet meer voorzien.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De NVIC (vereniging van intensivisten) en NVKF (vereniging van klinisch fysici) hebben eerder akkoord gegeven dat er een steeds mindere noodzaak is voor het kopen van apparatuur die op korte termijn beschikbaar is. De NVIC en NVKF steunen de noodzaak voor volwaardige apparatuur. Uiteraard blijven wij hen actief betrekken bij vervolgstappen. Ook zien we dat ziekenhuizen aan het afschalen zijn en apparaten teruggeven aan het LCPS.

6 Financiële en personele gevolgen

Het voor dit moment stoppen van inkoop heeft geen financiële of personele gevolgen. Financiële en personele inzet is pas weer nodig als het inkoopbeleid weer wordt hervat.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Er is voldoende cijfermatige onderbouwing om nieuwe leads af te kunnen wijzen.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming heeft plaatsgevonden met LCH, NVIC en NVFK.

9 Gevolgen administratieve lasten nvt

10 Toezeggingen nvt

11 Fraudetoets nvt

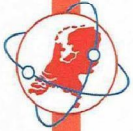
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

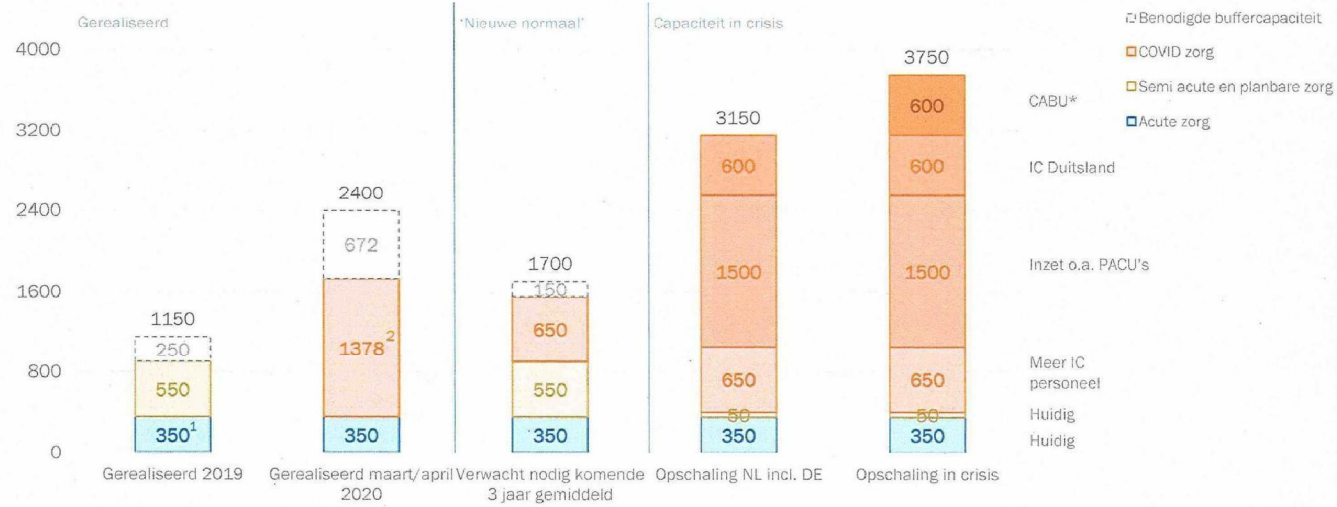
Toelichting behorend bij sheet Voorstel Benodigde IC capaciteit vóór en tijdens COVID-19

- De opschaling van de IC capaciteit gaat gepaard met een andere werkwijze (bijv verpleegkundige-patiënt ratio), zonder het kwaliteitsniveau en de professionaliteit van de IC-verpleegkundigen aan te tasten. Hierbij wordt gedacht aan een buddysysteem, waar een IC-verpleegkundige ondersteund wordt door een algemeen opgeleid verpleegkundige. Voor deze "buddy's" dient een profielschets gemaakt te worden en een opleidingsplan. Plannen en opleiden moet in komende maanden gerealiseerd worden. Nader bespreken en uitwerken met VenVN, NVIC, IGJ.
- In de structurele opschaling (fase "het nieuwe normaal") is de continue beschikbaarheid van 1700 IC-plekken gewenst. Deze capaciteit zal flexibel benut worden voor zowel non-Covid als Covid zorg. Deze uitbreiding (van 1150 naar 1700 plekken) zal naar rato in alle regio's plaatsvinden, waarbij per regio het grootste aandeel geleverd zal moeten worden door de grootste ziekenhuizen.
- In het "nieuwe normaal" is sprake van een lagere buffercapaciteit dan in het verleden. Dit vraagt om blijvende nauwe afstemming binnen en tussen ROAZ-regio's ondersteund door een centraal coordinatiemechanisme.
- In de flexibele opschalingsfases (bovenop het "nieuwe normaal" van 1700 bedden) zal de opschaling in alle ziekenhuizen moeten plaatsvinden, met een breder personeelsbestand en met andersoortige apparatuur (OK en anesthesieapparatuur)
- De capaciteit in Duitsland (totaal 600 plekken) zal in de flexibele opschalingsfases direct benut moeten worden. Dit betekent wel dat zorgaanbieders en zorgprofessionals bereid moeten zijn om hun patiënten naar Duitsland te verplaatsen



IC-capaciteit | Voorstel Benodigde IC capaciteit vóór en tijdens COVID-19

Voorstel Benodigde en mogelijke capaciteit IC vóór en tijdens COVID 19
In aantal bedden, gemiddeld (fluctuaties niet meegenomen)



¹ Gemiddeld aanwezig tijdens COVID piek - LCPS
² Hoogste aantal COVID op IC - LCPS

Methode berekening 'verwacht nodig komende 3 jaar' gevalideerd door RIVM. Opgesteld in samenwerking met IC deskundige.

Bijlage Aanvullende informatie over 1700 high end IC-beddenWanneer 1700 IC-bedden

U heeft een aanvullende vraag gesteld over de termijn van de beschikbaarheid van 1700 high end IC-bedden.

Aantal IC-bedden	Wanneer beschikbaar
1716	Uiterlijk 19 juli

Demcon

Daarnaast doorloopt Demcon momenteel het proces voor het behalen van een CE-markering. Dit proces zal 6 tot 8 weken in beslag nemen. Het expertteam heeft aangegeven dat de Demcon apparatuur met CE-markering stijgt vanuit de categorie 'inzet in nood' naar de categorie high end apparatuur.

Dit zal, na het behalen van CE-markering, betekenen dat we de Demcon apparatuur (500 stuks) vanaf juli kunnen meenemen in de aantallen high end.

Dit hoort bij een nota die je hebt gezien, maar we zijn er nog niet achter welke nota dit precies is dus ik kon daar geen kopie van leveren.