

**Minister De Jonge heeft fase 2D in de zorg afgekondigd. Wat betekent dat? En wat is het verschil met 'code zwart'?**

De coronacrisis zorgt voor enorme drukte in de ziekenhuizen, de thuiszorg, in de verpleeghuizen en bij de huisartsen. Om te zorgen dat de meest noodzakelijke zorg door kan gaan, hebben de ziekenhuizen vorig jaar al een crisisplan gemaakt waarin staat welke zorg op welk moment moet worden uitgesteld om plaats te maken voor coronapatiënten. Dat gaat in een aantal fasen.

**Tot vrijdag 25 november zaten we in fase 2C.**

Dat betekent dat al meer IC-bedden werden vrijgemaakt en dat coronapatiënten werden verspreid over alle ziekenhuizen, om de drukte zo veel mogelijk gelijk te verdelen over alle regio's. Voor patiënten betekent dit, dat je in Groningen in het ziekenhuis kan komen te liggen, terwijl je in Den Haag woont.

In fase 2C werd ook een deel van de reguliere, niet-coronazorg uitgesteld, dit zijn behandelingen die niet heel erg dringend zijn, zoals heupoperaties en staaroperaties. Dit noemen we 'planbare zorg'.

Behandelingen die je beter niet kunt uitstellen, zoals kankerbehandeling en niertransplantaties, gingen nog bijna altijd door. Dit noemen we 'kritiek planbare zorg'. Acute zorg (zoals bijvoorbeeld na een verkeersongeval of een hartaanval) ging in deze fase altijd door en dat moeten we zo lang mogelijk volhouden.

Vrijwilligers van het Rode Kruis en de Nationale Zorgreserve waren al aan de slag om de zorg te ondersteunen. Zo hoopten we – door samen te werken en de lasten eerlijk te verdelen – te voorkomen dat we IC-bedden verder moesten opschalen en daarvoor nog meer andere zorg moesten uitstellen.

**Op vrijdag 25 november in fase 2D afgekondigd**

Helaas is het niet gelukt om in fase 2C te blijven. De druk op de zorg is té hoog. Dat komt doordat er heel veel coronabesmettingen in Nederland zijn. Ook al komt maar een klein deel van de mensen met corona in het ziekenhuis – op miljoenen mensen zijn dat er al snel meer dan de zorg aankan.

In heel het land komt belangrijke zorg in de knel, zoals kankerbehandelingen en niertransplantaties. Deze 'kritiek planbare zorg' moet eigenlijk binnen 6 weken plaatsvinden, omdat langer uitstellen kan zorgen voor een verslechtering van de gezondheid van de patiënt. Het lukt niet overal om deze zorg ook binnen die 6 weken te verlenen. De 'planbare zorg', bijvoorbeeld heupoperaties en staaroperaties, is nu volledig uitgesteld zodat de 'kritiek planbare zorg' zo lang mogelijk en zo veel mogelijk door kan gaan.

Het is nog belangrijker dat de acute zorg niet in gevaar komt. Je moet er niet aan denken dat je na een verkeersongeluk of hartaanval niet terecht zou kunnen op de spoedeisende hulp.

Daarom zijn we overgegaan naar fase 2D.

Dit betekent dat er nog meer IC-bedden bijkomen, uiteindelijk maximaal 1.350. Ook het aantal coronabedden op de verpleegafdeling moet groter worden. Maar aan bedden zonder zorgverleners heb je niets. Die zorgverleners moeten dus ook worden vrijgemaakt. Veel zorgverleners moeten stoppen met wat ze normaal gesproken doen en bijspringen op de corona-afdelingen en IC-bedden.

Dat is de reden waarom *alle* 'planbare zorg' – zoals heupoperaties en staaroperaties – wordt uitgesteld. En wanneer nodig ook de 'kritiek planbare zorg' – zoals hartoperaties, niertransplantaties en kankerbehandelingen – waarvoor dat verantwoord is, dus zonder grote gezondheidsschade, wordt uitgesteld.

**Fase 3 is nog niet direct 'code zwart'**

Alles wat we doen, heeft als doel om te voorkomen dat we in de volgende fase belanden: fase 3. In deze fase is de IC-capaciteit maximaal opgeschaald en moeten we gebruik maken van alle

beschikbare IC-capaciteit in Duitsland. In deze fase komen we in heel het land IC-bedden te kort. Alleen zorg die medisch gezien acuut is, kan nog worden verleend, ofwel: crisiszorg.

### **Hierna volgt Fase 3A**

In deze fase zijn er zo weinig IC-bedden beschikbaar, dat artsen moeten kiezen wie wel en niet voor een IC-bed in aanmerking komt. Ze doen dit op basis van medische criteria, en kijken wie de beste kans heeft om te overleven, het maakt dan niet uit of diegene corona heeft of niet. Patiënten met een lage overlevingskans worden dan niet meer opgenomen op de IC. Dit is het geval bij bijvoorbeeld specifieke situaties van een hartstilstand (wanneer iemand vaak achter elkaar een hartstilstand heeft of niet reageert op elektrotherapie) of bij ernstige brandwonden.

In fase 3B worden deze criteria nog strenger toegepast, patiënten die minder kwetsbaar zijn worden dan ook niet meer opgenomen op de IC. Ook worden patiënten op de IC dan niet meer gereanimeerd. Hiervoor zijn al draaiboeken gemaakt door de Federatie Medisch Specialisten en de KNMG.

### **Fase 3C ofwel: code zwart**

Sommige ziekenhuizen hebben het al over 'code zwart'. Al is de nood heel hoog, toch is dat nog niet aan de orde. Code zwart is het moment waarop (bijna) alle mogelijke IC-capaciteit *in heel het land* is benut en er geen extra capaciteit beschikbaar kan worden gesteld. Ook deze fase kan alleen landelijk worden afgekondigd, niet per ziekenhuis of per regio.

Het tekort aan IC-bedden is bij code zwart zo groot dat artsen niet meer op basis van medische criteria kunnen kiezen wie wel en geen IC-bed krijgt. Er kan dan bijvoorbeeld sprake zijn van een situatie waarbij 2 patiënten dringend IC-zorg nodig hebben terwijl er maar 1 bed beschikbaar is. Beide patiënten hebben dezelfde kans op overleven en zijn er ongeveer even goed of slecht aan toe. Ook hun levensverwachting is min of meer gelijk.

In dit geval zal worden gekozen voor de patiënt die het kortst op de IC hoeft te liggen. Zodat er snel weer een bed vrijkomt voor een ander. Is ook de ligduur gelijk, dan kunnen artsen besluiten om jong voor oud te laten gaan. Patiënten tussen de 0-20 jaar hebben dan voorrang, gevolgd door 20-40 jaar, 40-60 jaar, etc. In het uiterste geval, als patiënten allemaal uit dezelfde leeftijdsgroep komen, zou geloot moeten worden om het laatste IC-bed.

Vanzelfsprekend is dit een zeer uitzonderlijke situatie die we koste wat het kost willen voorkomen. Daarom moeten we nú doen wat nodig is om het aantal besmettingen omlaag te krijgen.

### **Kortom**

Code zwart is niet aan de orde, maar de situatie is wel zeer ernstig. Om te voorkomen dat de druk op de zorg nog verder oploopt en we in de volgende fase terecht komen, nemen we extra maatregelen. Het aantal besmettingen moet omlaag. Daar kan iedereen bij helpen. Door je te houden aan de maatregelen; door afstand te houden van anderen en je bij klachten te laten testen. Door je handen vaak te wassen en thuis te werken tenzij dat echt niet anders kan.