

Aan: Minister voor Medische Zorg
Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling
Datum: 9 februari 2021

Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling
COOC220037 Catharina ziekenhuis Eindhoven

1 Informatie

1.1 Omschrijving aanvraag

De RvB van het Catharina ziekenhuis te Eindhoven heeft op 13 november 2020 verzocht om een bijdrage voor de bouwkundige voorzieningen om 18 extra IC-bedden te creëren, te weten:

- Fase 1: + 2 IC-bedden (totaal 28 bedden)
- Fase 2: + 4 IC-bedden (totaal 32 bedden)
- Fase 3: +12 IC-bedden (totaal 44 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor het Catharina ziekenhuis € 5.1.1c te weten 6 x € 5.1.1c en 12 x € 5.1.1c

De door de aanvrager geïdentificeerde kosten bedragen € 5.1.1c Dit is EUR 5.1.1c boven het grensbedrag.

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 opstapelingsfasen

De intensive care van het Catharina heeft thans 18 beademde en 8 on-beademde IC-bedden. Qua ruimtelijke capaciteit beschikt het Catharina in totaal over 36 IC-bedden, verspreid over de IC's op de bouwdelen F (24 stuks) en Z (12 stuks). Om in fase 3 tot 44 IC-bedden te komen dienen er 8 IC-bedden toegevoegd te worden.

In Bouwdeel F vindt normaal gesproken de beademde zorg plaats en is de fysieke capaciteit 24 IC-bedden. Deze capaciteit is onderverdeeld in 2 te scheiden compartimenten van respectievelijk 10 (geel) en 14 (rood) IC-bedden.

Bouwdeel F

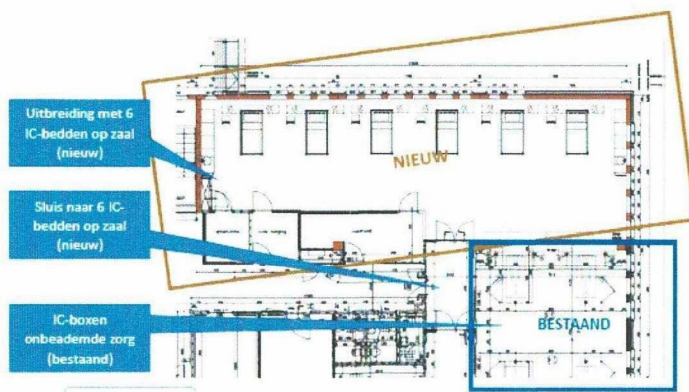


In bouwdeel Z vindt normaal gesproken de on-beademde zorg plaats en is de fysieke capaciteit maximaal 12 IC-bedden (blauw).

Bouwdeel Z



In het bruin omkaderde gebied binnen bouwdeel Z is een opslagruimte waar een zaal met 6 IC-bedden ten behoeve van de opschaling in fase 3 gecreëerd wordt.



1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan

Om van 26 naar 36 IC-bedden op te schalen worden binnen bouwdeel F 10 extra IC-bedden operationeel gemaakt in het gele gebied welke ten behoeve van Covid-zorg te cohorteren zijn (eenpersoons kamers). Met deze uitbreiding wordt de IC-opschaling in fase 1, 2 en 3 gedeeltelijk gerealiseerd. Bij toename van de Covid zorg zullen er ook Covid-patiënten terecht komen in het rode gebied in bouwdeel F.

Met de bouw van 6 extra IC-bedden in een opslagruimte binnen bouwdeel Z (het bruin omkaderde gebied), en de optie om 2 CCU-bedden als IC-bed in gebruik te nemen (het paars omkaderde gebied) ontstaat de maximale fysieke capaciteit van $(36 + 6 + 2)$ is 44 IC-bedden. Dit komt overeen met de fase 3 opschaling voor het ziekenhuis. Door de gemaakte keuzes ontstaan er meerdere opschalingsscenario's.

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

De aangevraagde € 5.1.1c is opgebouwd uit twee onderdelen:

- de bouwkundige aanpassingen voor de IC ad € 5.1.1c ten behoeve van fase 3;
- de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van de SEH en een interim-oplossing voor de apotheek in totaal € 5.1.1c

De kosten voor de aanschaf van extra medische inventaris welke ook genoemd wordt in de overgelegde stukken ad € 5.1.1c blijven verder buiten beschouwing omdat deze niet behoren tot de kosten van bouwkundige aanpassingen.

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

Uitbreiding 6-IC bedden	
Bouwkundige voorzieningen	
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	
Indirecte kosten	5.1.1c
Investeringskosten	
Investeringskosten per opgeschaald bed	

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-opschaling", 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+12) in respectievelijk fase 1, 2 en 3 is overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

De IC-capaciteit van het Catharina is verdeeld over twee bouwdelen: F en Z (zie hierboven). Het plan biedt flexibele mogelijkheden om COVID en non-COVID patiënten te kunnen scheiden. Opvang van non-COVID patiënten kan uitwijken naar gebouw Z (als meer dan 10 of 14 COVID patiënten worden opgenomen).

2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De bouwkundige IC aanpassingen vinden plaats binnen de huidige grenzen van de instelling. Met deze bouwkundige aanpassingen wordt geen (extra) bouwvolume toegevoegd. De uitbreiding van de IC-capaciteit vindt plaats binnen de huidige IC in bouwdeel Z. Een opslagruimte wordt omgebouwd tot een ruimte met 6 extra bedden voor IC-verpleging op zaal.

Bouwkundig-functioneel komen de gemaakte keuzes logisch voor. Tevens is er in beide IC's sprake van één ruimtelijk geheel, wat zorginhoudelijke en logistieke processen ten goede komt.

2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

De aangevraagde € 5.1.1c is opgebouwd uit twee onderdelen: de bouwkundige aanpassingen voor de IC in gebouw Z ad € 5.1.1c en de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van de SEH en apotheek in totaal € 5.1.1c

De totale kosten voor de bouwkundige opschaling van de IC zijn ingeschat op € 5.1.1c. Het Comité vindt de bouwkundige aanpassingen voor de toegevoegde laatste 6 IC-bedden op afdeling Z passend. Fase 3 dient gerealiseerd te worden door tijdelijk flexibel beschikbare IC-ruimte te creëren. Door een zaal te realiseren met een afzonderlijke sluis vóór de entree van de ruimte wordt voldaan aan de eisen om op medisch verantwoorde

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 totaalsom 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 € 75.000 per eenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 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:

- Gerard van Loon (voorzitter en deskundigheid financiën);
- Sonja Abrahams (deskundigheid financiën);
- Marinus Verweij (deskundigheid bouw);
- Hans Hoepel (deskundigheid bouw);
- Hans van der Spoel (deskundigheid IC-zorg);
- Hans Delwig (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 geargumenteed 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 € 175.000 (€ 75.000 + € 75.000 + € 25.000). 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>