

Aan: burgemeester Weterings, lid i-RBT Brabant

Aanleiding

Vrijdag 27 maart 2020 heeft het Dagelijks Bestuur van het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ) samen met haar bestuurlijke vertegenwoordiger in het IRBT, (10)(2e) en de (10)(2e) (10)(2e) (namens GHOR/GGD), (10)(2e), met u gesproken over het RONAZ.

Het RONAZ is een recent ingesteld netwerkoverleg dat onder de coördinatie van de Veiligheidsregio, met ondersteuning van de GHOR en in verbinding met het ROAZ een bijdrage levert aan het bestrijden van het coronavirus.

In bovengenoemde overleg is de samenstelling van het RONAZ alsook de inbedding in de bestaande IRBT structuur en de samenhang met het ROAZ en de Maatschappelijke Zorg aan de orde geweest. Ook zijn de acties van het RONAZ besproken, waaronder het noodzakelijk geachte opschalen van het aantal zorgplaatsen door middel van een onder meer cohortverpleging en intensivering van de thuiszorg/wijkverpleging. Voor een verdiepende toelichting verwijs ik u naar bijgevoegd verslag van deze constructieve bijeenkomst.

De niet-acute zorgsector, waaronder de Verpleging Verzorging en Thuiszorg (VVT), vangt verschillende groepen patiënten en cliënten op. De belangrijkste hiervan zijn op dit moment:

- Patiënten die het ziekenhuis mogen verlaten, maar nog wel zorg nodig hebben.
- Patiënten die medische zorg nodig hebben, die niet (meer) thuis geboden kan worden, maar waarvoor een opname in het ziekenhuis niet noodzakelijk is.
- Patiënten die Covid-19 besmet raken in de VVT.
- Patiënten die palliatief-terminaal zijn naar aanleiding van Covid-19 en thuis willen overlijden.

Het RONAZ heeft van het Interregionaal Beleidsteam (IRBT) de opdracht gekregen om de volgende twee scenario's uit te werken voor geheel Brabant:

1. Een scenario voor de toestroom van 3.000 extra patiënten in de langdurige intramurale zorg / thuiszorg
2. Een scenario voor de toestroom van 4.000 extra patiënten in de langdurige intramurale zorg / thuiszorg

Het beleidsplan "Uit- en instroom patiënten naar de langdurige intramurale zorg / thuiszorg"

De uitwerking van deze opdracht treft u aan in bijgevoegd beleidsplan. Wij verwachten in beide scenario's ongeveer 2.000 patiënten op te kunnen vangen:

- door het creëren van extra cohorten in bestaande zorginstellingen (800 bedden);
- door intensivering van de thuiszorg en wijkverpleging door inzet van extra zgn. virale teams, gespecialiseerd in begeleiding van coronapatiënten (1.200 patiënten).

Voor deze plekken is deels extra personeel en materiaal noodzakelijk.

De overige 1.000 tot 2.000 plekken moeten gevonden worden in het creëren van extra capaciteit in de vorm van externe cohorten, die qua verantwoordelijkheid worden geadopteerd door bestaande zorginstellingen. Ook hiervoor is extra personeel en materiaal onontbeerlijk.

Beroep op landelijke capaciteit

Voor het realiseren van de hiervoor genoemde extra capaciteit, vragen wij u bij deze om namens ons een beroep te doen op:

- de inzet van het ministerie van Defensie voor met name logistieke ondersteuning;
- de inzet van het ministerie van VWS voor

- o het beschikbaar stellen van extra medisch personeel uit de landelijk pool van zorgmedewerkers die het ministerie van VWS beheert;
- o het beschikbaar stellen van extra persoonlijke beschermingsmiddelen en ontsmettingsmiddelen.

Een voorzet voor de brief aan beide ministers met daarin het verzoek is bijgevoegd.

Om verder op te schalen naar inzet voor beide scenario's is hieronder meer specifiek aangegeven wat in het bijzonder tenminste noodzakelijk is:

Scenario 1 (3.000 extra patiënten)	Scenario 2 (4.000 patiënten)
Actiecentrum - Logistieke ondersteuning door defensie (gezien ervaring met Actiecentrum acute zorg) - Ziekenvervoer, via Actiecentrum in Tilburg - Per veiligheidsregio een Specialist Ouderengeneeskunde en coördinator - Transfer(verpleegkundigen) ter versterking van transferbureaus binnen het ziekenhuizen en binnen de VVT organisaties teneinde voldoende snelheid van overplaatsingen te kunnen bereiken	Actiecentrum - Logistieke ondersteuning door defensie (gezien ervaring met Actiecentrum acute zorg) - Ziekenvervoer, via Actiecentrum in Tilburg - Per veiligheidsregio twee Specialisten Ouderengeneeskunde en coördinator - Transfer(verpleegkundigen) ter versterking van transferbureaus binnen het ziekenhuizen en binnen de VVT organisaties teneinde voldoende snelheid van overplaatsingen te kunnen bereiken
Personeel in de uitvoering (geschat) - 2.300 FTE verzorgenden IG/(wijk/gespecialiseerd)verpleegkundigen - Specialisten Ouderengeneeskunde - Huishoudelijk medewerkers - Facilitaire medewerkers	Personeel in de uitvoering (geschat) - 3.300 FTE verzorgenden IG/(wijk/gespecialiseerd)verpleegkundigen - Specialisten Ouderengeneeskunde - Huishoudelijk medewerkers - Facilitaire medewerkers
Middelen - Persoonlijke beschermingsmaterialen, verpleegmaterialen, schoonmaak- en ontsmettingsmiddelen, bedden, medische materialen en ADL materialen aanwezig moeten zijn. - Laptops met bijbehorende software (EPD), wifi, alarmering en dergelijke	Middelen - Persoonlijke beschermingsmaterialen, verpleegmaterialen, schoonmaak- en ontsmettingsmiddelen, bedden, medische materialen en ADL materialen aanwezig moeten zijn. - Laptops met bijbehorende software (EPD), wifi, alarmering en dergelijke

Wij staan met elkaar in Brabant (en in de rest van Nederland) voor een grote uitdaging. Mocht de situatie zich voordoen dat wij daadwerkelijk geconfronteerd worden met een extra toestroom van 3.000 of 4.000 patiënten, dan verwachten wij dit samen en met elkaar aan te kunnen. Uw steun daarin hebben wij dan heel erg hard nodig. Dat wij dat kunnen, daar zijn wij van overtuigd!

Een vriendelijke groet,
mede namens het Dagelijks Bestuur

(10)(2e)

(10)(2e)