



Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding

Communiqué 6
LNAZ | Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS)

Donderdag 26 Maart

Aan: Voorzitters Regionaal Overleggen Acute Zorg

Van: **10:00** **11:00 (20)**, Hoofd LCPS

Afgelopen 24 uur

1. De opgedane leerervaringen zijn gebruikt om de procedures aan te scherpen. Tevens zijn twee personen uit Tilburg gestart bij het PECC. Zij brengen ervaring mee op het gebied van het matchen van patiënten en informatiemanagement. Het coördinatiecentrum in Tilburg is gestopt en het LCPS heeft de volledige bovenregionale coördinatie van patiënten in Nederland overgenomen.
2. Op het moment van schrijven zijn:
 - a. 93 patiënten verplaatsingsaanvragen binnen gekomen.
 - b. 42 patiënten verspreid met de inzet van het LCPS, in goede samenwerking met Commandocentrum Overplaatsingen Brabant.
 - c. Met de huidige beschikbare capaciteit vanuit de ziekenhuizen verwachten we vanavond nog maximaal 10 verplaatsing te kunnen coördineren.
 - d. De overige 41 patiënten kunnen vanavond helaas niet overgeplaatst worden.
 - e. Morgenochtend vanaf 8 uur moet de beschikbare capaciteit in de Nederlandse ziekenhuizen zo spoedig mogelijk opgehoogd en bekend zijn.
3. Een aantal punten hebben vandaag geleid tot vertraging in de coördinatie van patiëntenspreiding.
 - a. **Gebrek aan klinische bedden capaciteit:** de beschikbare bedden die worden geregistreerd worden veelal gereserveerd voor COVID-positieve patiënten die geen IC-indicatie hebben. Om het aanbod van COVID-positieve patiënten te kunnen verwerken, moeten we ook patiënten verplaatsen die mogelijk een IC-indicatie gaan krijgen, zonder beschikbare IC-capaciteit op moment van overplaatsing
 - b. **Handhaving AVG-richtlijnen:** Er zijn een aantal locaties waarin de AVG-normen worden gehandhaafd. Dit is begrijpelijk, desondanks is besloten de AVG-normen los te laten. Dit wordt ondersteund door VWS. Jullie ontvangen hierover een brief van VWS. Volksgezondheid gaat boven AVG in deze situatie.

Wij verzoeken alle ziekenhuizen per direct op te schalen, op basis van de prognoses die wij verstrekken (zie ook punt 2 aankomende 24 uur).

4. In tegenstelling tot de geldende procedure zijn er patiënten onaangekondigd vervoerd. Alle ziekenhuizen zijn daarom persoonlijk gebeld om hen over de geldende procedure te informeren. Daarbij is geregeld dat er een vast contactpersoon is als er vragen zijn over een patiënt die vervoerd wordt. Alle communicatie blijft verlopen via het ROAZ. Het individuele contact had alleen als doel de ziekenhuizen hierover te informeren.

Aankomende 24 uur

1. Morgen trekken we de lijn in opschaling door. Dat betekent dat we vanaf morgen volledig operationeel zijn.

2. Zoals benoemd in punt 3 moet de capaciteit in de ziekenhuizen opgeschaald worden, op basis van de prognoses die wij verstrekken aan de ROAZ regio's.
 - a. We geven per ROAZ inzicht in de verwachte vraag naar klinische zorg (zowel IC als klinische bedden). In het bericht van morgen gaat het om de vraag m.b.t. COVID-19 patiënten. Vanaf begin volgende week geven we ook de vraag naar reguliere spoedzorg in de updates weer.
 - b. We geven een update voor de komende dag, de komende week en de komende maand. De voorspellingen zijn uiteraard onzekerder naarmate we verder weg kijken.
 - c. De getallen zijn gebaseerd op een gangbaar epidemiologisch model. Het model is gemaakt door Gupta Strategists. Modelmatige keuzes en inputs zijn gebaseerd op internationale literatuur en zijn gemaakt na afstemming met nationale experts, waaronder het RIVM.
 - d. De getallen zullen een pessimistischer beeld laten zien dan in sommige projecties van het RIVM. Dit komt omdat we werken met een conservatievere aanname voor het effect van genomen *social distancing* maatregelen. We updaten het model dagelijks o.b.v. de meest recente inzichten, inclusief projecties van het RIVM betreffende het effect van genomen maatregelen, en sturen daarom ook dagelijks een update.
3. Na het weekend breiden wij de bedrijfstijd van het LCPS uit tot 24/7. Dit betekent dan ook dat in elke regio regiocoördinatie 24/7 beschikbaar moet zijn. Wij informeren jullie zodra we weten per wanneer we deze opschaling willen bereiken en welke vraag dat aan de regiocoördinatie in de ROAZ regio's stelt.

Mededelingen

1. Patiëntverplaatsingen binnen een ROAZ regio worden binnen de ROAZ regio gecoördineerd. Het LCPS coördineert alleen bovenregionale patiëntverplaatsingen.
2. Per ROAZ is er een regiocoördinator. Deze regiocoördinator moet inzicht hebben in de actuele capaciteit in de betreffende regio. Deze persoon houdt contact met de zorgpartners in de regio over de beschikbare capaciteit en staat in contact met het LCPS. Individuele ziekenhuizen schakelen niet direct met het LCPS.
3. Gisteren hebben de regiocoördinatoren van het ROAZ de nieuwe procedures voor het inventariseren en doorgeven van beschikbare capaciteit ontvangen. Het is van belang dat deze procedure nauwgezet wordt opgevolgd:
 - a. Er wordt gebruik gemaakt van het nieuwe PMR format (verzonden 25 maart). Deze PMR wordt gemaild naar: [lcps.nu](mailto:(10)(2e)@lcps.nu)
 - b. Ziekenhuizen leveren aan hun ROAZ voor 9.00u hun capaciteit aan middels www.zorg-capaciteit.nl
 - c. ROAZ-regio's leveren voor 10.00u de capaciteit per ziekenhuis in hun regio aan het LCPS aan via [lcps.nu](mailto:(10)(2e)@lcps.nu).
 - d. Vanaf 10u gaat het LCPS ieder uur bellen met iedere ROAZ-coördinator om een actueel beeld van de capaciteit op te halen
4. De noodzaak voor aansluiting op 2twenty4 is onverminderd. Wij willen nogmaals de signalering geven dat niet alle ziekenhuizen hieraan hun medewerking verlenen.

Dank voor jullie medewerking. Suggesties ontvangen wij graag via [igh.com](mailto:(10)(2e)@igh.com).