

## VERSLAG mBTCb 31 maart

### PROCES

<b>Crisis Coronavirus</b>	
<b>Datum, tijdstip en locatie</b>	2 april 2020, 11:30
<b>Volgend overleg</b>	3 april, 11:30
<b>Aanwezigen:</b>	
Hugo de Jonge (MinVWZ)	
Martin van Rijn (MinZS)	
Paul Blokhuis (Stas)	
(10)(2e)	(10)(2e) voorzitter
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(GMT)
(10)(2e)	(Dco)
(10)(2e)	(IGJ)
(10)(2e)	(RIVM)
(10)(2e)	(ZICN)
(10)(2e)	(IZ)
(10)(2e)	(10)(2e) (BPZ)
(10)(2e)	(SG)
(10)(2e)	(10)(2e) (DCC)
(10)(2e)	(10)(2e) DCC, verslag
(10)(2e)	(NCTV liaison)

### BEELD

Beeld is uitgedeeld en vooraf toegezonden.

### AANVULLINGEN OP BEELD EN OORDEELSVORMING

#### Ronde aanvulling beeld

##### Terugkoppeling debat

- Min VWS is tevreden en onder de indruk van het debat en de Kamerbrief. Complimenten, ook voor de manier hoe alles in korte tijd tot stand is gebracht.
- Mogelijk blijken we zondag nog niet de vergrootte capaciteit IC-bedden nodig te hebben gehad.
- Voor volgende week moeten we werken aan een vernieuwd verhaal: uiteraard inzet op IC-capaciteit, maar ook nadenken over afschaling. Het veranderde testbeleid helpt daarvoor.
- Maandag adviseert het OMT over de toepasbaarheid van de serologische testen.

##### IC-capaciteit en fases

- Van belang is met (10)(2a) de IC-capaciteit te organiseren. Daarvoor moeten de benodigde aantallen en het (lucht-)vervoer helder zijn. Op MP-niveau kunnen hier afspraken over worden gemaakt.
- Voor als dit niet voldoende blijkt, denken we de lagere kwaliteit van ic-zorg uit. Ook kunnen we gecontroleerd opschalen, bijvoorbeeld alleen bij de UMC's en traumacentra. Aandacht voor zorg van niet-coronapatiënten is daarbij essentieel.
- Als dit ook niet voldoende is, is triage nodig.
- Er is onduidelijkheid welke maatregelen passen bij welke fase: fase 2 (uitrekking fase 2), fase 3 en eventueel fase zwart. Voor professionals is fase 3 de verslechterde kwaliteit zorg, terwijl fase 3 voor politici triage is. Een heldere lijn is nodig om misverstanden te voorkomen.
- De IGJ werkt met FMS en KNMG de basis-IC en triage uit en vraagt VWS voor een grondslag.

- Volgens de wet is een ministerieel besluit niet nodig voor de start van triage. We denken uit wat wel nodig is, volgend debat moet hier een verhaal voor liggen.
- Uitgangspunt is dat triage een afweging is van artsen. Een mogelijkheid is om de uitwerking aan professionals over te laten, waarbij de IGJ de uitwerking beoordeelt en VWS de IGJ daarin steunt.
- Er wordt gekeken naar (juridische)-maatregelen om bij ziekenhuizen de IC-capaciteit op te vragen. Daarbij is de lijn maximaal vertrouwen en support voor de ziekenhuizen.

#### Caribisch NL:

- Op Caribisch Nederland is urgentie geboden voor ic-capaciteit, apparatuur en personeel. De prognose van het RIVM is dat op Sint Maarten rond 1 mei duizenden besmettingen zijn. Op de eilanden ligt het verdelen van patiënten gevoelig. Het vliegen van coronapatiënten is ingewikkeld. Voor het personeel kan waarschijnlijk gebruik gemaakt worden van een Amerikaans uitzendbureau.
- Er is tijdsdruk: de apparatuur moet zsm die kant op.
- Defensie kan mogelijk helpen, maar vraagt om een besluit van het MCCB.
- Dinsdag lag tijdens het MCCB een strategie voor.
- Vanmiddag wordt in het MCCB – hoogstwaarschijnlijk – een definitief besluit genomen.
- ZJCN gaat na of dit onderwerp inderdaad terugkomt op de MCCB en bereidt een besluit voor.

#### Geneesmiddelen

- We nemen proactieve besluiten, ook als het tekort nog niet feitelijk aanwezig is.
- We gaan de vaccinfabriek van farmaceut Janssen in Leiden subsidiëren.
- De verkoop van Intravacc zetten we on hold.
- Vrijdag spreekt de Europese Commissie met (10)(2a) over de productie van geneesmiddelen. (10)(2a) is voor 80% afhankelijk van (10)(2a) voor de grondstoffen. Dit onderwerp stond al vóór COVID-19 op de agenda van de Europese Commissie, maar heeft aan urgentie gewonnen.

#### IZ:

- Eind van de week geven we de (10)(2a) een antwoord op hun bijstandsverzoek om 2-4 patiënten op te nemen. De mbtcb spreekt de voorkeur uit de 4 (10)(2a) patiënten op te nemen, vanuit het beleid om – indien nodig – internationaal patiënten te spreiden. Hierover wordt niet actief gecommuniceerd.
- Het door Hoekstra aangekondigde steunfonds loopt via financiën. BZ wordt in de loop gehouden.
- Afgesproken lijn is dat de contacten met andere landen via de ziekenhuizen lopen, pas daarna politieke afstemming indien nodig. Hugo neemt procedureel contact op met (10)(2a) en (10)(2a).

#### BESLUITEN:

Besluitenlijst MBtcb 2 april
IGJ kijkt naar wat nodig is voor beoordeling lagere kwaliteit van zorg, en legt voor wat er van VWS nodig is (opdracht of steun).
CZ zoekt uit wat eventueel ingezet kan worden om capaciteit IC-bedden op te vragen.
Besluit in Mccb vanmiddag tav Caribisch NL: inhuur personeel en capaciteit IC & beademingsapparatuur. Naar aanleiding van gesprek premiers ochtend 2 april. Aandachtspunt: Personeel in de regio inhuren voor zorg Caribisch NL – kunnen niet bij NL weghalen, dus moet twee aparte scenario's voorliggen, waarop besluit zodat daarop in gang kunnen zetten.
GMT gaat vaccinfabriek van farmaceut Janssen subsidiëren.
We zet voorgenomen verkoop intravacc gaat on hold.
We gaan in op verzoek (10)(2a) voor opname 4 patiënten. Hierover wordt (nu) niet actief gecommuniceerd.