

Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn
 Directie Curatieve Zorg
 t.a.v. 5.1.2e
 Den Haag

CC 5.1.2e

Datum: 7 september 2020
 Betreft: Wijziging IC-opuschalingsplan regio Midden-Nederland

Geachte 5.1.2e

Eind juli heeft het LNAZ, namens de ROAZ'en, de regionale plannen voor de opschaling van de IC-capaciteit aan VWS aangeboden. Middels dit schrijven informeren wij u over een eerder aangekondigde aanpassing in de opschaling in Midden-Nederland, voortkomend uit voortschrijdend inzicht over de inzet van zorgverlenend personeel.

Oorspronkelijke verdeling IC-bedden

In de verdeling zoals die is opgenomen in het 'Opschalingsplan Covid-19' organiseert het UMC Utrecht 31 additionele bedden (Fase 2:16, Fase 3: 15). Zie tabel 1.

| | IC cap regulier | Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%) | Stap 3 (150%) |
|------------------------|-----------------|---|---------------|
| Diakonessenhuis | 13 | + 3 = 16 | + 0 = 16 |
| Meander MC | 12 | + 4 = 16 | + 4 = 20 |
| St Antonius Ziekenhuis | 25 (22+3) | + 6 = 31 | + 0 = 31 |
| UMC Utrecht | 24 | + 16 = 40 | +15 = 55 |
| TOTAAL | 74 | + 29 = 103 | +19 = 122 |

Tabel 1: Oude verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland, zoals al gecommuniceerd naar VWS / LNAZ

Deze opschaling is alleen te realiseren als de overige ziekenhuizen in de regio personeel beschikbaar stellen. Bij de verdere uitwerking van de plannen is gebleken dat dit juist bij verhoogde covid-druk moeilijk uitvoerbaar is. Dan is immers al sprake van hoge bezetting van de IC's in alle ziekenhuizen, mede omdat de reguliere zorg doorgang moet kunnen vinden.

Aangepaste verdeling IC-bedden

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft de mogelijkheid om een oude IC-unit opnieuw in te richten. Daarmee kan het ziekenhuis de IC-capaciteit in Stap 3 met 10 bedden uitbreiden, inclusief de inspanningsverplichting m.b.t. benodigde personele capaciteit zoals die voor alle ziekenhuizen geldt. Deze uitbreiding geldt tot de zomer 2021 i.v.m. noodzakelijke verbouwing die dan op deze locatie gepland staat. Vanaf dat moment bestaat de mogelijkheid om terug te vallen op het aanvankelijke scenario, mits uitwisseling van personeel tot stand komt.



Door benutting van deze mogelijkheid wordt de opschaling van het UMC Utrecht in Stap 3 met 10 IC-bedden verlaagd en blijft de totale opschaling ongewijzigd.

Deze verschuiving leidt tot de volgende voorgestelde verdeling (zie tabel 2).

| | IC cap regulier | Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%) | Stap 3 (150%) |
|-------------------------|-----------------|---|---------------|
| Diakonessenhuis | 13 | + 3 = 16 | + 0 = 16 |
| Meander MC | 12 | + 4 = 16 | + 4 = 20 |
| St. Antonius Ziekenhuis | 25 | + 6 = 31 | + 10 = 41 |
| UMC Utrecht | 24 | + 6 = 30 | + 15 = 45 |
| TOTAAL | 74 | + 19 = 93 | + 29 = 122 |

Tabel 2: Nieuw voorgestelde verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland

De aangepaste verdeling levert een aantal voordelen op:

- Er is sprake van een evenredigere verdeling van IC-bedden tussen de ziekenhuizen binnen de regio. Dit is lijn met het uitgangspunt dat we voor een gezamenlijke opschalingsopgave staan en daarmee het belang van een onderlinge verdeling onderstreep¹.
- In het St. Antonius Ziekenhuis ontstaat een betere balans tussen klinische en IC-capaciteit voor covid-patiënten waardoor de kans dat patiënten moeten worden verplaatst aanmerkelijk afneemt. Dat leidt tot minder druk op de MICU-capaciteit en verlaagt de overlast voor de patiënt.
- De ziekenhuizen zijn in staat eigenstandig op te schalen naar Fase 2 en Fase 3. Dat houdt in dat geen beroep gedaan hoeft te worden op andere ziekenhuizen via een overeenkomst voor het in- en uitlenen van personeel. Alleen in geval van overmacht kan hierop een beroep worden gedaan.
- De regionale opschaling wordt aanzienlijk vereenvoudigd doordat de opschalingsactiviteiten primair binnen de organisaties worden uitgevoerd.
- Als gevolg van het bovenstaande kan de regionale zorgcontinuïteit met betrekking tot reguliere, acute en COVID-19 zorg beter worden gewaarborgd.

De bestuurders van de ziekenhuizen zijn het er gezamenlijk over eens dat dit nieuwe verdelingsvoorstel haalbaarder en realistischer is dan de verdeling die eerder is gecommuniceerd naar het LNAZ en VWS omdat tegemoet gekomen wordt aan het grootste probleem, de personele krapte

Kosten

Om de voorgestelde verdeling te kunnen realiseren, zijn enkele noodzakelijke infrastructurele aanpassingen nodig. Het St. Antonius Ziekenhuis zal u separaat informeren over de bijkomende kosten.

De geraamde kosten voor de andere ziekenhuizen blijven nagenoeg ongewijzigd. Met de infrastructurele aanpassingen in het UMC Utrecht wordt onder meer de luchtbehandeling van meerdere ruimtes in één keer aangepast aan de voorwaarden voor behandeling van infectieziekten. Verkleining van de schaal zal ertoe leiden dat in meerdere ruimtes aparte luchtsluizen aangebracht moeten worden, met in dat geval hogere kosten tot

¹ VWS – Opschaling IC-capaciteit (5 augustus 2020)



gevolg. Bovendien behoudt het UMC Utrecht hiermee de mogelijkheid om – zo nodig – na Stap 3 nog verder op te schalen met maximaal 10 bedden, zonder dat hiervoor extra aanpassingen aan de infrastructuur noodzakelijk zijn.

We verwachten voldoende geïnformeerd te hebben. Indien gewenst, zijn we uiteraard bereid een en ander nader toe te lichten.

We zijn in afwachting van verdere uitwerking van de financiële kaders voor bekostiging van bouwkundige aanpassingen, opleidingen etc. en gaan ervan uit dat u ons op korte termijn nader informeert.

Met vriendelijke groeten,
mede namens de raden van bestuur van de ziekenhuizen uit de Regio Midden-Nederland,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e