To: 5.1.2e)[5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e)
Sent: Thur 4/2/2020 7:14:01 AM
Subject: RE: IC capaciteit tbv 4LO
Received: Thur 4/2/2020 7:14:01 AM

Helemaal eens, en uit voorstel 5.1.2e blijkt absoluut geen solidariteit.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Datum: donderdag 02 apr. 2020 9:10 AM
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: IC capaciteit tbv 4LO

- De aard en mogelijke omvang van deze crisis vragen om een direct toepasbare aanpak. Het is niet ondenkbaar dat de IC plekken snel vol zullen stromen, zelfs zo snel dat overloop praktisch niet meer uitvoerbaar is (ter illustratie: in de 20 minuten vliegen van Aruba naar Curaçao, is bij een echt grote uitbraak de beoogde plek al 3 keer vergeven).

)it is een zeer belangrijk punt.
k denk dat het al volstrek gepasseerd station is om een overloop faciliteit te regelen. Curacao is onbetrouwbaar. Die gaan het vol leggen.

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>
Datum: donderdag 02 apr. 2020 12:03 AM
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @rijksdienstCN.com>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>
Kopie: 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minbzk.nl>
Onderwerp: IC capaciteit tbv 4LO

Beste 5.1.2e
Cc collega's

Hierbij (onder en in att) een korte notitie ten behoeve van het **vierlandenoverleg gezondheidszorg van morgen 14.00 uur NL en 8.00 uur Carib tijd**. Voor vragen of overleg vanzelfsprekend nu nog bereikbaar of morgen in (onze) vroege ochtend.

Hartelijke groet, 5.1.2e

Betreft: verdelingsvoorstel extra IC capaciteit Caribisch Nederland en CAS

Uitkomst vierlandenoverleg 31/03/20: herziening voorstel verdeling 42 IC-plekken
In het vierlandenoverleg werd geen overeenstemming bereikt over het voorstel dat voorzag in:

- Inrichten COVID-faciliteit in het oude SEHOS, te operationaliseren door het CMC, met overloopfunctie voor de 6 eilanden
- Plaatsing van 1 'hospitainer' met 6 units op Bonaire, eveneens met overloopfunctie
- Plaatsing van 1 'hospitainer' met 6 units op Sint Maart, eveneens met overloopfunctie.

Aangegeven werd dat extra capaciteit van 42 IC bedden weliswaar zeer welkom en noodzakelijk is, maar naar alle waarschijnlijkheid snel ontoereikend. *De 'overloop' staat dan direct onder druk*, zo bleek uit de discussie. Daarnaast werd gewezen

op de medische noodzaak om in te zetten op de brandhaarden, wat plaatsing van units op Bonaire minder logisch zou maken dan plaatsing op Sint Maarten.
Curaçao Medical Center nam het initiatief om een nieuw verdelingsvoorstel op te leveren. Zie onder.

MCCB: akkoord 42 units
Besluit gevallen in MCCB voor inzetbaarheid van de 42 units voor de Caribische delen. Besluit spreekt van 'Koninkrijkshospitaal' CMC.

Een ronde langs de Landen levert het volgende beeld op:

Curaçao: voorkeur variant verdeling eerste tranche
Voorstel Curaçao:

- Verdeling van units betreft een eerste tranche: nadrukkelijk verzoek tot mogelijkheid tweede tranche wanneer epidemiologische (worst case) voorspelling uitkomt.
- Verdeling initieel als volgt:
- 12 units naar Sint Maarten gezien zorgwekkende ontwikkeling (of: 9 units naar Sint Maarten en 3 naar Bonaire)
- 10 units naar Aruba
- 20 units naar Curaçao
- Capaciteit initieel bestemd voor de populatie van het eiland waar deze geplaatst worden.
- Overloop komt daarmee voor dit moment te vervallen. NB dit geldt alleen voor COVID: overige overloop blijft bestaan bij CMC.
- *Ontwikkeling* van de epidemiologie is leidend. Met andere woorden: als Curaçao slaagt in containment en plaats vrij heeft, en op Aruba een groot capaciteitsprobleem ontstaat, zullen patiënten uit Aruba worden opgenomen.

Voorstel opgesteld door 5.1.2e en akkoord door MGMN.

Aruba: voorkeur variant verdeling eerste tranche
Aruba heeft voorkeur voor een variant, zoals door Curaçao voorgesteld, waarbij een aantal units (12-15) in de eigen nabijheid geplaatst en gebruikt kunnen worden, en initieel bestemd zijn voor Aruba. Bevestigde lijn van minister Oduber.

Sint Maarten: voorkeur variant verdeling eerste tranche
Ook Sint Maarten heeft voorkeur voor nabijheid van units die initieel voor Sint Maarten zijn bestemd. Ook hiervoor geldt dat dit uitsluitend COVID betreft en opname van patiënten uit Saba en Statia doorgang vindt zoals normaal. *voorzien is dat 5.1.2e dit punt vanavond, ter rectificatie van haar uitspraken gisteren -waarbij zij aangaf nu reeds geen ruimte meer voor patiënten van Saba en Statia te zien- zal maken. Bereidheid van het ziekenhuis tot samenwerking is groot.

Caribisch Nederland: waarborg vereist
Saba en Statia vragen nadrukkelijk om waarborg van uit Europees Nederland, evenals Bonaire. De onzekere situatie en de uitspraken va 5.1.2e verhogen het vertrouwen in een bovenwindse waarborg niet. Wens tot onafhankelijkheid van Sint Maarten.

Varianten
Uit bovenstaande lijkt een aantal varianten over te blijven voor de tafel van morgen:

1. Verdeling IC capaciteit op basis van advies RIVM met in de eerste plaats waarborg voor de BES. Verdeling overige capaciteit conform voorkeur landen. Voordeel: praktisch uitvoerbaar en kan rekenen op draagvlak. Nadeel: overloop wordt voor dit moment losgelaten, efficiency verlies.
2. Inrichting overloopfaciliteit op Bonaire. Voordeel: onder eigen gezag. Nadeel: mist draagvlak bij de Landen.
3. Inrichting overloopfaciliteit op Curaçao (huur SEHOS en inkoop / inregelen zorg) onder Nederlands (medisch) bestuur. Voordeel: onder eigen gezag. Nadeel: mist draagvlak bij alle eilanden en praktisch (veel) uitdagender qua uitvoering.

Relevante overwegingen:

- De aard en mogelijke omvang van deze crisis vragen om een direct toepasbare aanpak. Het is niet ondenkbaar dat de IC plekken snel vol zullen stromen, zelfs zo snel dat overloop praktisch niet meer uitvoerbaar is (ter illustratie: in de 20 minuten vliegen van Aruba naar Curaçao, is bij een echt grote uitbraak de beoogde plek al 3 keer vergeven).

Solidariteitsbeginsel blijft staan voor de non-COVI-zorg, de aanpak die ter tafel ligt ziet toe op de COVI-gerelateerde zorg. Ook zal naar het verloop van de epidemiologie gekeken worden. Herverdeling en overloop kan na verloop van 2, 3 weken opnieuw bezien worden

5.1.2e
5.1.2e
Scharlooweg 55
Willemstad, Curaçao
5.1.2e (cell)
(office)