

Spreeklijn IC-capaciteit

- De zorg is erin geslaagd om de grote piek van Covid IC-patiënten in de afgelopen weken te verwerken.
- Vorige week is een mijlpaal bereikt en is het totaal aantal IC opnamen onder de 1150 gekomen.
- Samen met partijen in de zorg kijk ik nu naar de structurele opschaling van de IC-capaciteit in Nederland.
- Er zal structureel meer nodig zijn dan de 1150 IC-bedden die er voorafgaand aan de Coronacrisis beschikbaar waren. We willen natuurlijk liever niet dat we die extra capaciteit straks moeten inzetten, maar we willen er wel klaar voor staan als het onverhoopt nodig is.
- Op basis van technische berekeningen van het LPCS en NVIC is de inschatting dat er – in ieder geval totdat er een vaccin beschikbaar is – gemiddeld 650 bedden voor Coronapatiënten nodig zijn.
- Die hoeven overigens zeker niet altijd en in totaliteit operationeel te zijn, maar ze moeten wel heel snel beschikbaar zijn als de vraag naar COVID-19 zorg weer toeneemt. En we zullen natuurlijk al eerder op de rem trappen om zo'n toename van Covid-patiënten op de IC te voorkomen.
- Daarnaast moet ook de reguliere zorg weer worden opgeschaald naar het normale niveau (circa 550 bedden)

en moeten circa 350 bedden IC beschikbaar zijn voor de acute zorg.

- Met daarbij nog een kleine buffer van 150 bedden voor onvoorziene omstandigheden komen we daarmee uit op een totaal van structureel 1700 IC-bedden.
- Het moge duidelijk zijn een dergelijke structurele opschaling van de IC-capaciteit niet zomaar geregeld is. Dit vergt veel van mensen en middelen, zeker ook zo vlak na een periode die zeer intens is geweest voor het zorgpersoneel.
- We moeten dit dus goed doordenken en met alle partijen (VenVN, FMS, NVZ, NFU en de ROAZ-en) werken aan een gedragen plan. Ik streef ernaar om dat begin juni gereed te hebben.
- In dat plan wordt in ieder geval aandacht besteed aan de lessen uit de afgelopen periode, fasering en termijnen, personele bezetting en balastbaarheid van medewerker, de precieze organisatie van de zorg op de IC en benodigde apparatuur en geneesmiddelen, maar ook hoe we sturing geven aan de capaciteitsontwikkeling in de komende periode.
- Ook kijk ik nadrukkelijk naar de mogelijkheden om een beroep te doen op de IC-capaciteit van buurlanden, met name Duitsland, waar wij de afgelopen weken uitstekend mee hebben samengewerkt en waarvoor ik hier nogmaals mijn dank uitspreek.

- Blijft het daarbij? Nee, want we zullen ook naar de toekomst toe ook voorbereid moeten zijn op een onverhoopt hogere vraag naar COVID-zorg boven op de hierboven genoemde 1700 IC-plekken. Daarom kijk in het plan ook naar een additioneel flexibel op te schalen IC-capaciteit, oplopend tot potentieel circa 3000 IC-bedden met behulp van een breder personeelsbestand en andersoortige apparatuur. Hoe dit er dan uit komt te zien, moeten we uitwerken.
- Ik benadruk hierbij dat wij bij alle scenario's voor de toekomst het draagkracht van verpleegkundigen en artsen zeer serieus nemen. Want we willen dat zij dit belangrijke vak de komende jaren op een gezonde manier kunnen blijven uitvoeren.
- De uitwerking van het opschalingsplan zal dan ook zorgvuldig gebeuren, met medeneming van de ervaringen en de inbreng van de achterbannen van VenVN, de NVIC en de FMS.