

landelijk netwerk
acute zorg

Opdracht VWS IC opschaling
Opdrachten werkgroepen

Opdracht VWS: Om een 2^e piek op te vangen met behoud van reguliere zorg is extra (IC) capaciteit nodig

- Onderdeel 1: flexibele opschaling IC-capaciteit tot 1700 bedden
 - Onderdeel 2: IC-capaciteit in Duitsland vroegtijdig inzetten (ca 600 bedden)
 - Onderdeel 3: flexibele opschaling IC-capaciteit tot circa 3000 bedden
- } Scope van dit stuk
- } Volgt

Voor onderdeel 1 vraagt VWS aan het LNAZ een draaiboek waarin een aantal vragen zijn uitgewerkt

- Wat hebben we geleerd van de afgelopen maanden
- Hoe gaan we de opschaling van de structurele IC-capaciteit in de komende maanden realiseren
- Welke beperkende factoren zijn er en hoe gaan we die oplossen
- Welke kansen van de afgelopen maanden moeten we blijven benutten?
- Welke richtlijnen, beroepsprofielen, opleidingen moeten ontwikkeld worden?
- Hoe vertalen we de uitwerking naar een concrete regionale uitvoering? Waar gaat de opschaling wel en niet plaatsvinden?
- Hoe gaan we 24/7 de beschikbaarheid van de acute zorg bedden (IC, COVID-19 en non-COVID-19, doorkijk naar SEH capaciteit) registreren en monitoren?
- Hoe gaan we de verdeling van IC patiënten coördineren?
- Hoe gaan we de realisatie van de opschaling monitoren?
- In hoeverre is hiervoor een structurele inbedding van het LCPS nodig en hoe kan dit vorm krijgen?

Voor onderdeel 2 IC Duitsland vraagt VWS aan het LNAZ een draaiboek waarin een aantal vragen zijn uitgewerkt

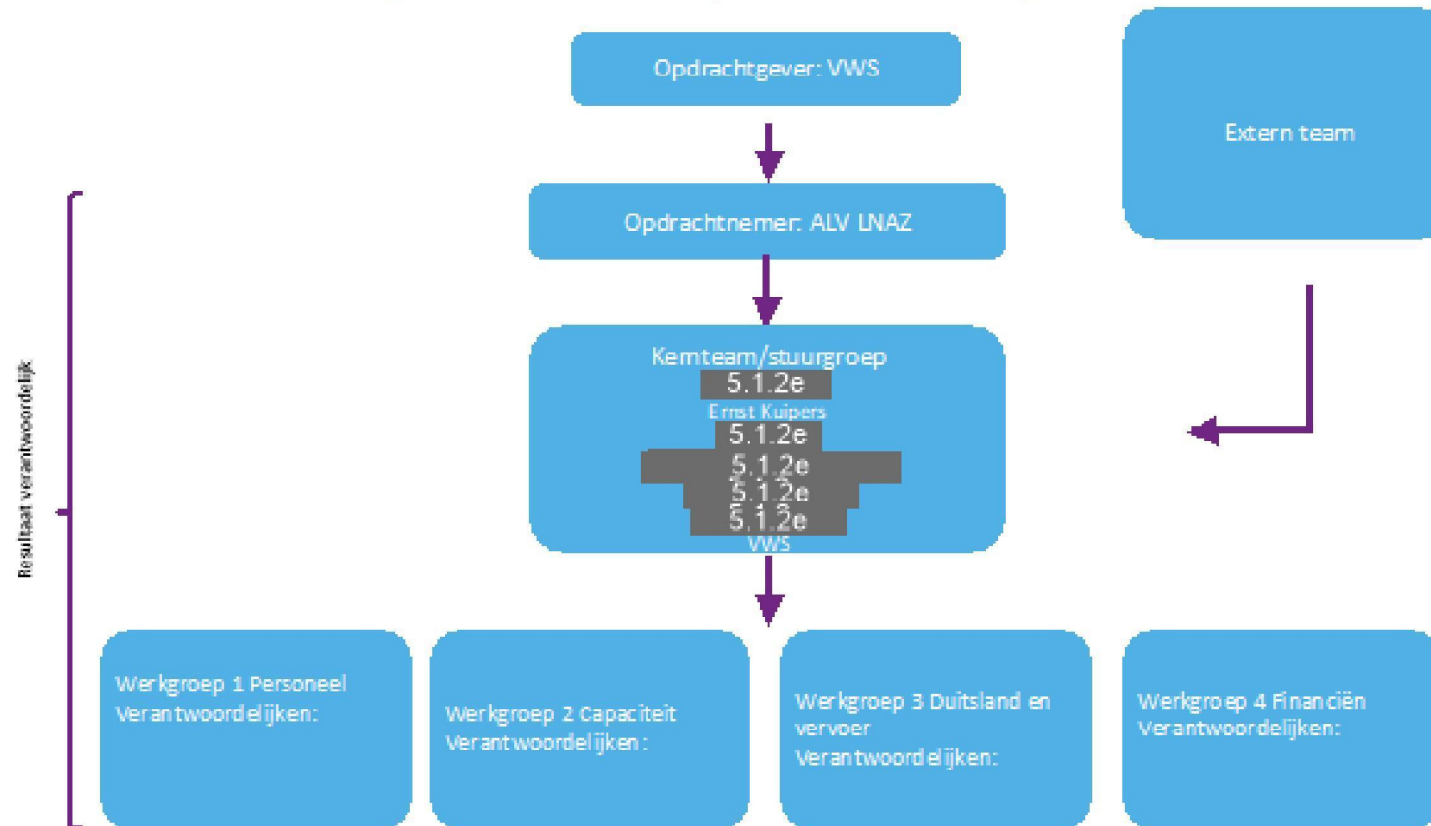
- Een beschrijving van de verschillende ervaringen met patiëntverplaatsingen naar Duitsland
- Contact op te nemen met de Duitse collega's om afspraken te maken op welke wijze, indien nodig, een beroep kan worden gedaan op de Duitse IC capaciteit.
- Een uitwerking wat ervoor nodig is om patiënten ook daadwerkelijk te verplaatsen naar Duitsland.

Stakeholders hebben een verschillende aanpak nodig, we kennen stakeholders op inhoud (i) en politiek (p)



- Samenwerken betekent deelnemen in werkgroep.

De 4 werkgroepen en het kernteam zijn samen verantwoordelijk voor het op te leveren plan



Opdracht Werkgroep 0: evaluaties

Deelnemers

- Voorzitter:
- Secretaris:
- Leden:

Gevraagd resultaat:

- Inzicht in de geleerde lessen van de afgelopen periode en op basis hiervan formuleren van aanbevelingen voor het project IC opschaling.

Meenemen:

- De evaluaties van NVIC/FMS/V&VN/Buurman/Gupta
- Ervaringen LCPS / LNAZ en NZa

Wat gaan we opschrijven:

- Kort beschrijven wat er gebeurd is in de periode maart-mei
- Per evaluatie / ervaring puntsgewijs benoemen van de geleerde lessen / aandachtspunten / positieve ervaringen
- Welke tijdelijke oplossingen moeten we in ieder geval in stand houden
- Welke lessen zijn specifiek belangrijk voor de werkgroep personeel / Duitsland / vervoer / financiën

Opdracht Werkgroep 0: evaluaties

Aandachtspunten inhoudelijk:

- Draagvlak
- Kansen
- Variatie tussen ziekenhuizen/IC regio's in uitkomsten en ligduur
- MICU-vervoer
- Capaciteit kliniek
- Personele bezetting en belastbaarheid,
- Opleidingen en trainingen,
- Organisatie van de zorg op de IC
- Inzet apparatuur / geneesmiddelen / PBM.
- Monitoring van de (actuele) beschikbaarheid van bedden
- Landelijke coördinatie LCPS verdeling patiënten

Wat gaan we opleveren:

- | | | |
|---|----------------------------------|---------|
| • Plan van aanpak | | 4 juni |
| • Overdragen geleerde lessen aan werkgroepen | 11 juni | |
| • 1 ^e concept hoofdstuk 2 einddocument | | 12 juni |
| • Onderling uitwisselen werkgroepen | 15 juni | |
| • Samenvatting bevindingen voor ministersgroep | 19 juni (mondelijke toelichting) | |
| • 2 ^e concept hoofdstuk 2 einddocument | | 22 juni |
| • Opleveren gezamenlijk einddocument | | 25 juni |

Opdracht Werkgroep 1: personeel

Deelnemers

- Voorzitter:
- Secretaris:
- Leden:

Gevraagd resultaat:

- Beschrijf welk personeel op welke wijze kan worden ingezet waardoor 1.700 IC bedden beschikbaar zijn voor de reguliere zorg en de covid zorg.
- Benoem wat ondernomen moet worden om er voor te zorgen dat dit personeel beschikbaar is voor de 2^{de} golf.

Meenemen:

- De lessen van werkgroep 0 (evaluatie)
- Best practices (ROAZ en buitenland)

Opdracht Werkgroep 1: personeel

Aandachtspunten inhoudelijk (DENK CREATIEF EN UITDAGEND):

- Draagvlak en kansen
- Opleiden en trainen (wat, wie, hoeveel, hoe kennis behouden)
- Aantrekken en behouden personeel
- Tijdpad (fasering en snelheid)
- Richtlijnen / protocollen / kwaliteitseisen
- Beroepsprofielen
- Belastbaarheid en rusttijden
- Technologische oplossingen
- Organisatie (inzet, ratio, supervisie, buddy's, regie/verpleegkundigen, taakdifferentiatie enz)
- Consequenties reguliere zorg

Wat gaan we opleveren:

- | | |
|---|----------------------------------|
| • Plan van aanpak | 4 juni |
| • 1 ^e concept hoofdstuk 3 einddocument | 12 juni |
| • Onderlinge uitwisseling werkgroepen | 15 juni |
| • Samenvatting bevindingen voor ministersgroep | 19 juni (mondelijke toelichting) |
| • 2 ^e concept hoofdstuk 3 einddocument | 22 juni |
| • Opleveren gezamenlijk einddocument | 25 juni |

Opdracht Werkgroep 2: regioverdeling en infrastructuur

Deelnemers

- Voorzitter:
- Secretaris:
- Leden:

Gevraagd resultaat:

- Een landelijke afspraak over het aantal IC bedden iedere ROAZ regio als aandeel in de 1700 bedden.
- Een 'opdracht' voor de regio's om de daadwerkelijke verdeling van het aantal bedden regionaal vorm te geven.
- Afspraken over tijdpad, fasering, opschaling regionaal, landelijk en Duitsland
- Afspraken over regionale en landelijke patiëntenspreiding
- Afspraken over beschikbaarheid en verdeling infrastructurele middelen en materialen

Meenemen:

- De lessen van werkgroep 0 (evaluatie)
- De kracht van de kennis en samenwerking in de regio's
- De bestaande (regionale) structuren (denk aan de structuren van de IC regio's)

Opdracht Werkgroep 2: regioverdeling en infrastructuur

Aandachtspunten inhoudelijk:

- Draagvlak en kansen
- Besluitvorming opschaling
- Fasering (wat voor mogelijke piek over 3 maanden, wat later)
- Harmonicamodel (Wat altijd paraat, wat snel kunnen op- en afschalen)
- Wat landelijk / regionaal / lokaal organiseren
- Spreiden of concentreren (waar wel en niet uitbreiden)
- Coördinatie patiëntenspreiding (RCPS / LCPS)
- Apparatuur / materialen / medicijnen (wat, waar, hoeveel, levertijd)
- Fysieke ruimte (verbouwen, bijbouwen)
- Monitoring drukte en bezetting (24/7 realtime inzicht)
- Consequenties reguliere zorg
- Ketten meenemen (oa uitstroom revalidatie)

Wat gaan we opleveren:

- | | |
|---|----------------------------------|
| • Plan van aanpak | 4 juni |
| • 1 ^e concept hoofdstuk 4 einddocument | 12 juni |
| • Onderlinge uitwisseling werkgroepen | 15 juni |
| • Samenvatting bevindingen voor ministersgroep | 19 juni (mondelinge toelichting) |
| • 2 ^e concept hoofdstuk 4 einddocument | 22 juni |
| • Opleveren gezamenlijk einddocument | 25 juni |

Opdracht Werkgroep 3: Duitsland en vervoer

Deelnemers

- Voorzitter:
- Secretaris:
- Leden:

Gevraagd resultaat:

- Een beschrijving van de verschillende ervaringen met de patiëntverplaatsingen naar Duitsland
- Er zijn afspraken gemaakt met Duitsland over de wijze waarop een beroep kan worden gedaan op de Duitse IC capaciteit van 600 bedden
- Een uitwerking wat benodigd is voor de daadwerkelijke verplaatsing van de patiënten.
- Voorstel voor het (MICU) vervoer van IC patiënten in Nederland en van en naar Duitsland inclusief de coördinatie daarvan.

Meenemen:

- De lessen van werkgroep 0 (evaluatie)
- De kracht van samenwerking in de regio's

Opdracht Werkgroep 3: Duitsland en vervoer

Aandachtspunten inhoudelijk:

- Draagvlak en kansen
- Bereidheid Duitse collega's
- Bereidheid van zorgaanbieders, patienten en familie om naar Duitsland te verplaatsen
- Bezoek en communicatie
- Aantal MICU's nodig
- Coördinatie inzet MICU
- Inzet ambulance (terugweg)

Wat gaan we opleveren:

- | | |
|---|----------------------------------|
| • Plan van aanpak | 4 juni |
| • 1 ^e concept hoofdstuk 5 einddocument | 12 juni |
| • Onderlinge uitwisseling werkgroepen | 15 juni |
| • Samenvatting bevindingen voor ministersgroep | 19 juni (mondelinge toelichting) |
| • 2 ^e concept hoofdstuk 5 einddocument | 22 juni |
| • Opleveren gezamenlijk einddocument | 25 juni |

Opdracht Werkgroep 4: Bekostiging en financiering

Deelnemers

- Voorzitter:
- Secretaris:
- Leden:

Gevraagd resultaat:

- Een concreet plan hoe de bekostiging (hoe) en de financiering (door wie) van de verschillende onderdelen vorm krijgt

Meenemen:

- De lessen van werkgroep 0 (evaluatie)
- Best practices (regio's en buitenland)

Opdracht Werkgroep 4: Bekostiging en financiering

Aandachtspunten inhoudelijk:

- Draagvlak en kansen
- Financiering van fysieke IC uitbreiding (bedden / materiaal / verbouwing / uitbreiding / medicijnen)
- Financiering kliniek
- Financiering van personeel
- Financiering van opleiding
- Financiering van coördinatie
- Financiering van vervoer
- Bekostiging (welke manier / vorm en door wie)
- Onderscheid normale kosten en meerkosten

Wat gaan we opleveren:

- | | |
|---|----------------------------------|
| • Plan van aanpak | 4 juni |
| • 1 ^e concept hoofdstuk 7 einddocument | 12 juni |
| • Onderlinge uitwisseling werkgroepen | 15 juni |
| • Samenvatting bevindingen voor ministersgroep | 19 juni (mondelijke toelichting) |
| • 2 ^e concept hoofdstuk 7 einddocument | 22 juni |
| • Opleveren gezamenlijk einddocument | 25 juni |