

**To:** (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;  
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;  
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl;  
 (10)(2e) (10)(2e) @zorgverzekeringskantoor.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zorgverzekeringskantoor.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zorgverzekeringskantoor.nl;  
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;  
**Subject:** Kort verslag van bezoek aan (10)(2e)

Beste collega's,

Hieronder het verslag van onze dagen op (10)(2a). Vanwege de snelheid in bullets. Het zijn geen woordelijke notulen, dus soms mist de nuance. Het is vooral bedoeld om jullie te informeren wat er zoal besproken is. Individueel komen wellicht nog bij jullie terug op onderdelen.

Ik heb het adres van (10)(2e) niet. Kan iemand het doorsturen.

Groet,

(10)(2e) (1)(2e)

(10)(2a)

**Vertegenwoordiging** (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e)

- korte introductie op wat er zoal speelt op het eiland.
- onder iedere tegel komt momenteel ellende vandaan.
- verzoek om bij (10)(2g) te gaan praten. Veel signalen dat daar wat speelt. Kosten van verbouwing (10)(2e)

**AMI** - (10)(2e) en (10)(2e)

- screening patiënten (10)(2g) die binnenkomen in (10)(2g) gaat niet goed. Is een voorstel voor (10)(2g) ontwikkeld en wordt opgepakt door (10)(2g)
- meer optiflow nodig. Wat in (10)(2a) is moet terug naar (10)(2a)
- op de vraag is (10)(2g) of klaar is voor een grote uitbraak is het antwoord Ja, maar ze moeten meer trainen.
- Project lead is niet welkom in (10)(2g) Mag daar niet gaan kijken.
- zorgen bij (10)(2g) personeel over andere protocollen PBM in het ziekenhuis.
- er moet meer getest worden op (10)(2e)

**Minister** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

- PG is te druk, personeel tekort, (10)(2a) te veel de spil (ze wil meer adviesgroepen), geen fall back aanwezig, moet uitgebreid worden.
- Er moet een tweede test straat komen, bezig lokaal personeel te werven voor contact tracing.
- Er moet meer ingezet worden op communicatie
- Zorgen over kosten (10)(2g) bij afwijkende situatie zoals ontslag en verplaatsing naar (10)(2a) (10)(2a) betaalt dan huisvesting etc. Maar heeft er niets aan.
- Er zijn nog wel een paar uitzendingen naar (10)(2a) geweest.
- Wij hebben ziekenhuissamenwerking nog een keer onder de aandacht gebracht en dat de SVB aan boord moet zijn.
- Business case (10)(2g) is beschikbaar.
- Ze willen een HAP gaan invoeren en zijn geïnteresseerd in tarieven.
- Ook willen ze een HIS invoeren.
- Indruk was dat ze nog niet goed in alle dossiers zit, gaf haar medewerkers de ruimte om zaken uit te leggen.
- Ze is tevreden over het 4 landen overleg

**Inspectie -** (10)(2e)

- Plan is om bij meer dan 4 patienten op de IC Covid en regulier te gaan scheiden en dan gaat Covid naar (10)(2g)
- Er is een opschalingsplan. (10)(2g) Covid afdeling zal onder regie van (10)(2g) gaan werken. (10)(2g) verhuurt het gebouw en apparatuur dan aan (10)(2g). Zal een mix van (10)(2g) en (10)(2g) personeel zijn. (10)(2g) heeft het opschalingsplan nog niet ontvangen.
- (10)(2g) is bezig met inhalingsslag electieve zorg. Loopt redelijk.
- (10)(2g) kan de zorg die nodig is nu nog goed leveren.

**Defensie -** (10)(2e) en (10)(2e)

- GGD stroomt over. Er moet uitbreiding team (10)(2e) komen. Daarom hebben ze een zacht bijstandsverzoek gehonoreerd voor teststraat. Is tijdelijk en kan ieder moment weer weggehaald worden, bijv. ivm orkaan.
- Bron- en contactonderzoek loopt onvoldoende. Ze benadrukken dat dit snel beter moet.
- Bevestigen dat er een gewerkt wordt aan een tweede teststraat, maar vragen zich af waar (10)(2e) het personeel vandaan haalt.

**Lunch met** (10)(2g) **personeel en** (10)(2e)

- Hoofdzakelijk critical care nurses aanwezig. Geen artsen
- Zorgen over gebruik en protocollen PBM in (10)(2g). Geen zorgen over gebrek, maar vooral niet goed gebruik. Vooral op SEH, getuige de uitbraak. Daarom ook oproep om SEH verpleegkundigen extra te sturen.
- Best wel een aantal verpleegkundigen die uitgebreide Covid ervaringen hebben in bijv New York.
- Men vindt dat de kwaliteit van zorg in (10)(2g) lichter ligt op die in de VS (en (10)(2g) zegt dat de kwaliteit van het (10)(2g) personeel minder is dan het eigen)
- Samenwerking met lokale artsen en verpleegkundigen loopt goed.
- aanwezig (10)(2g) personeel wil graag tot het einde van het jaar blijven.

(10)(2e)

- Blij dat de extra arts infectieziekten, arts assistent en verpleegkundige via RIVM nu op het eiland zijn.
- (10)(2e) staat aan het begin van escalatie naar andere fase.
- positivity rate is gemiddeld 7%, maar nu 12 %, buiten is meer gaande dan we zien.
- Contact tracing werkt goed.
- Afgesproken dat hij bijstandsverzoek huisvesting RIVM versterking in dient.
- Hij gaat nadenken over bijstandsverzoek personeel 2e teststraat (via NL uitzendbureau of (10)(2g) en lokaal werven contact tracing.
- (10)(2g) Covid plan is niet realistisch, omdat het je niet gaat lukken om (10)(2g) Covid vrij te houden bij een grote uitbraak. (10)(2g) kan prima plek zijn voor Covid revalidatie.
- (10)(2g) opschalingsplan nooit gezien. Personeel is het niet eens over opschalingsplan.

**CMC -** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e)

- Opschalingsplan is klaar. Opschaling fase 2 is nog niet in beeld.
- Triggerpoint voor fase 2 is 5 patienten op de IC. Bij fase 3 is het 15 patienten op de IC en van fase 3 naar 4 is het 30 patienten.
- Men is blij met AMI personeel, maar wel taalproblemen, vooral bij SEH. Vandaar verzoek om Nederlands "SEH personeel in bijstandsverzoek.
- Er is een structureel verlies in het ziekenhuis, maar ze redden het zeker tot het einde van het jaar.
- Crediteuren kunnen nog betaald worden.
- Ze schrokken van onze aankondiging dat we naar (10)(2g) zouden gaan en gaven aan dat ze ook pas net geïnformeerd waren via Facebook over gereed zijn van de Covid voorzieningen aldaar.
- Zorgen over de oplopende kosten onverzekerden.

- (10)(2g), (10)(2e) en (10)(2e)
- Klagen over ontstane situatie. Op verzoek/instructie van Minister (10)(2e) Covid afdeling opgezet met behulp van (10)(2g) Sinds april al klaar en tot augustus vervolmaakt. Er is onderhandelt over een contract, maar deze zijn op een gegeven moment gestaakt.
  - Rekeningen van (10)(2g) worden niet betaald door Ministerie.
  - Minister President is recentelijk op bezoek geweest, idem nieuwe Minister.
  - Ze hebben het gevoel dat ze aan het lijntje gehouden worden. Politiek spel!
  - Wij hebben gemeld dat wij alleen maar weten dat het plan in april is afgeschoten in het 4 landen overleg en daarna is het nooit meer aan de orde geweest. Wij zijn geen partij en dit moet (10)(2g) bespreken met het Ministerie op (10)(2e)

(10)(2a)

**Ministerie van Gezondheid en Toerisme - Minister (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e), (10)(2e)**

- Gestart met Operatie Cobra: 80 man extra voor controles en quarantaine. Nieuwe coördinator: (10)(2e) (10)(2e). Na 14 dagen evaluatie van Operatie Cobra.
- Testcapaciteit geen issue.
- Er moet meer ingezet worden op gedragsverandering. Beter communicatiestrategie: minder wat je niet moet doen, maar meer wat je wel moet doen.
- Rivmers (arts infectieziekten en verpleegkundige) zijn per 1 september gestart.
- sector raakt gedemotiveerd. Moeizame relatie met huisartsen. DVG heeft taken eerder naar zich toegetrokken en moeten nu weer naar de huisartsen. Dit brengt spanningen met zich mee, vooral in verlengde van 5 miljoen korting.
- IC capaciteit is max 33 bedden. Minister vraagt wat te doen als (10)(2g) vol ligt. Ons antwoord: andere eilanden als daar wel ruimte is. Wederkerigheid door ons benadrukt en gewezen op het onwenselijke gedrag van (10)(2a) bij de casus Bonaire.
- Wij hebben benadrukt dat de (10)(2g) bij ziekenhuis samenwerking betrokken moet worden.
- (10)(2e) start 1 oktober bij (10)(2g) (10)(2e) loopt mee tot december. Opdracht nieuwe directeur: zoek nieuwe geldstromen en zet in op medisch toerisme.

**DGV - (10)(2e) en (10)(2a)**

- Maken zich zorgen over de positivity rate van 20-30%
- Ze hebben nog 8 personen met medisch achtergrond voor contact tracing (bovenop de 8 die ze al hebben via het bijstandsverzoek). Team loopt over. Via bijstandsverzoek RIVM
- DVG zal een bijstandsverzoek voor saturatiemeters indienen
- lessons learned: grensbeleid succesvol; er is geen riskcommunication; grote aantallen illegalen op het eiland, die laten zich niet testen en werken gewoon door (no work no pay)
- Volgens DVG geen problemen met PBM, voldoende voorraden.

**Inspectie Volksgezondheid - (10)(2e) en (10)(2e)**

- Inspectie zit niet bij BT en OT vanwege relatieve oude regelgeving.
- (10)(2g) heeft een groot waarnemersprobleem. 70 fte tekort. Zonder (10)(2g) zou het ziekenhuis niet normaal kunnen functioneren
- basiszorg kan niet meer geleverd worden, electieve zorg gestopt.
- Toename van het aantal calamiteiten.
- Eerste lijn wordt overspoeld. Personeel op het eiland raakt uitgeput.
- IC is beter geregeld dan bij eerste golf, maar er is geen geld meer. Ook niet voor Optiflow en disposables.
- (10)(2g)

- Schaarste PBM verpleegtehuizen en huisartsen.
- Testbeleid is niet effectief, teveel gericht op toerisme, te weinig op probleemgroepen (bijv no work no pay werknemers).

### **HOH – (10)(2e), (10)(2e) ..., (10)(2e) een van de intensivisten.**

-Op dit moment opschaling naar 22 IC bedden en 50 regulier covid bedden, ligt niet vol. Plm 11 IC patienten en 35 reguliere covid patienten opgenomen. Al een tijdje stabiele aantallen in het ziekenhuis.

-Geen electieve zorg meer, naast Covid alleen spoed en essentiële zorg mogelijk.

-mogelijkheid Hospitainer van Philips foundation besproken. Contact is gelegd, wordt opgepakt door (10)(2g)

-(10)(2g) algemeen: mensen van (10)(2g) werken geïntegreerd met het lokale team, is een bewuste keuze. Kwaliteit is beter vergeleken met eerder, doordat nu alleen critical care nurses komen. Maar opleiding USA anders dan in NL, met name op gebied beademing. Nog niet al het personeel van de 10 artsen/40 nurses is aanwezig. Voorkeur om mensen (incl project lead) zo lang mogelijk te houden, weinig wisselen.

(10)(2g) selectie: loopt nog steeds niet helemaal lekker, duurt soms totdat alle info binnen is bij (10)(2g) Liever hele pakket in 1 keer. Deels onduidelijkheid omdat ministerie (die voor de vergunningen moet zorgen) andere eisen stelt aan de informatie. Deels omdat resumes onvolledig zijn waardoor competenties en ervaring niet helemaal duidelijk. Nu 2 SEH artsen aangekomen, worden niet ingezet omdat niet passend. Geen quarantaine meer.

-MRSA testen (10)(2g) MRSA testen in de USA zijn beperkter, namelijk alleen PCR en geen/korte kweek. Hierdoor toch MRSA positieven gekomen. Deze moeten soms langdurig behandeld worden (4 weken) totdat negatief, hierdoor niet inzetbaar maar wel kosten.

-Werktijden (10)(2g) afspraken omtrent werktijden onduidelijk en wisselen steeds tussen de projectleads. Wens om gemiddeld 40 uur/week in 4 weken af te spreken. Als de IC overbelast gaat raken, moeten misschien 12 uur shifts gedraaid worden.

-samenstelling (10)(2g) team: blijkt toch dat critical care nurses soms onvoldoende weten van beademing. Afgesproken om 2 respiratory therapists als extra te vragen 'om te proberen' of dat een zinvolle aanvulling is. Ook overwogen om 2 longartsen in plaats van intensive care artsen te plaatsen.

### **AMI (10)(2a) (10)(2e) (10)(2e), team lead**

-MRSA kweken moeizaam verkrijgbaar in USA. Niet helemaal duidelijk welk eiland welke test wil. Moet helderheid in komen.

-2 SEH artsen aangekomen, deze zijn vooraf goedgekeurd door HOH maar wordt nu van gezegd dat men er niets aan heeft want het zijn geen intensive care artsen.

Volgens (10)(2g) wel ervaren in beademing.

-werktijden: het is duidelijk voor (10)(2g) dat het om 40 uur in de week gaat. Sommigen van het personeel is via een ander uitzendburo doorgeleverd aan (10)(2g). deze mensen hebben een contract waarbij een gemiddelde over 4 weken niet mogelijk is. Teamlead heeft nu een oplossing gevonden, is vorige week ingegaan. Ander alternatief besproken: (10)(2g) roosteren eigen mensen al naar gelang wat er nodig is. Dan moet wel van te voren afgesproken worden hoeveel mensen wanneer nodig zijn. Dit wordt zo op (10)(2a) gedaan.

- Afgesproken weer met respiratory therapists te gaan werken. Zie hierboven (10)(2g)
- besproken dat we moeten kijken naar de samenstelling van het team op (10)(2g) op het moment dat daar de overgang naar de containers gemaakt wordt.
- (10)(2g) snapt niet waarom op (10)(2g) lokale stakeholders apparatuur niet snel geleverd krijgt. Heeft alles met de relatie met leveranciers te maken. Ook onbegrip voor weinig testen. Verspreidt zich ongetwijfeld onder de oppervlakte. (10)(2g) directeur heeft het probleem al 4 weken geleden met (10)(2a) besproken en diensten aangeboden.

### Huisartsen vereniging – (10)(2a) (10)(2g) – (10)(2e)

- Er liggen op dit moment veel extra taken ivm Covid bij de huisartsen, zoals aanmelding patiënten, 24/7 medische zorg voor patiënten in thuisisolatie, en ontslag uit quarantaine/isolatie. Hierdoor overbelasting van de huisartsen, die grote praktijken hebben en normaliter geen nachtdiensten doen.
- Gezien deze extra taken is de korting die (10)(2g) toepast op de vergoedingen extra zuur.
- Men is in discussie met DVG over de verantwoordelijkheden van aanmelding en afmelding.
- Er is een plan voor Covid diensten van 19:00-7:00 en het hele weekend. Behelst telefonische bereikbaarheid, coördinatie met ambulance en/of huisbezoek huisarts. Hiervoor samenwerking met Rode Kruis voor levering auto met chauffeur. Kosten hiervan in totaal (10)(2b) per maand. Wij hebben geadviseerd om hiervoor een bijstandsverzoek te doen, als (10)(2g) dit afwijst.
- Voor de controle van patiënten in thuisisolatie zijn saturatiemeters nodig, die het zuurstof gehalte in het bloed kunnen meten. Deze worden bij de patiënt achter gelaten zodat telefonisch naar de waarde gevraagd kan worden. Men schat totaal ongeveer 500 van deze meters nodig te hebben voor, geschatte kosten (10)(2b) euro eenmalig. Ook hiervoor geadviseerd om een (apart) bijstandverzoek te doen, via het ministerie.
- Huisartsen geven aan maar mondjesmaat PBM te ontvangen en niet alles wat men wil. We hebben geadviseerd om met (10)(2e) van (10)(2g) contact op te nemen.

### Specialisten vereniging – (10)(2e) Voorzitter

- Specialisten vereniging vertegenwoordigd 99 specialisten, waarvan 2/3 in loondienst van het ziekenhuis.
- Sinds laatste half jaar wordt de vereniging betrokken bij het ziekenhuisbestuur. Er is sprake van een goede samenwerking en transparantie.
- Één van de leden heeft zitting gehad in de sollicitatiecommissie voor de nieuwe directeur, echter met geheimhoudingsplicht. Er is een kennismakingsgesprek geweest met de vereniging, was een positief gesprek en vereniging heeft vertrouwen in de keuze.
- Men maakt zich ernstige zorgen over de continuïteit van het ziekenhuis gezien de financiële situatie, de mogelijkheid om nog zaken als medicatie en andere noodzakelijke spullen voor de directe zorg aan te schaffen. Ook zaken die voor behandeling Covid nodig zijn.

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))