

# Zorg in de Houdgreep van hoop

“Plan for the worst & hope for the best”

- Landelijke COVID-19 crisis aanpak bevat de juiste elementen, maar ook (te) veel onzekerheden

- Landelijke aanpak gericht op voorkomen “overstroming” zorgstelsel. Veel afhankelijkheden en onzekerheden!

1. Beperken instroom / besmettingen

- **Maatregelen en adviezen** overheid: afhankelijk van opvolging bevolking. Lastig te voorspellen.
- Inzet (internationaal) op **vaccin**: goede hoop, maar geen garantie op succes en tijdigheid
- Volledige **lockdown** als **nucleaire optie**: zie punt 1 met meer zekerheid maar ook **gevolgschade**

2. Vergroten zorgcapaciteit

- Tot (tijdelijk) **max. +650 IC en +1300 klinische bedden** en **incl. behoud reguliere zorg**: onzeker of instroom voldoende beperkt kan worden.
- Met focus op **vergroten inzet (bestaande) ziekenhuis personeel**: o.a. afhankelijk van bereidheid medewerkers om uren uit te breiden en mogelijkheid om vacatures snel in te vullen (structurele problemen). Geen rekening gehouden met hoger ziekteverzuim tijdens crisis.

3. Creëren “overloop”

- Gebruik **Duitse capaciteit**: geen garanties en afhankelijk van ontwikkelingen aldaar.

- **Kans dat (opgeschaalde) capaciteit onvoldoende blijkt te zijn, is reëel: afschaling deel reguliere zorg** al een feit en bij huidige verdubbelingstijd al **bijna 1700 IC bedden nodig eind november**. Impact “overstroming” **kost levens!**

- **Verdere opschaling zorgcapaciteit noodzakelijk maar beperkt door o.a. de “Houdgreep van Hoop”**
- **Verder vergroten (tijdelijke) maximale zorgcapaciteit noodzakelijk om:**
  - **Risico's met impact op mensenlevens te mitigeren en**
  - **Gebruik ultieme mokerslag (volledige lockdown) met gevolgschade voor gehele maatschappij te voorkomen of langer uit te stellen**
- **Verdere opschaling momenteel geblokkeerd door de “houdgreep van hoop”.**
- **Hoop dat maatregelen en vaccins het tij op tijd zullen keren, de zorg alle ballen zo lang wel in de lucht kan houden en onze Duitse burens ons desnoods te hulp zullen schieten.**
- **Vertrouwen dat de ander het wel zal oplossen.** Het ontbreken van een duidelijke centraal aansturend (crisis)orgaan zorgt voor onvoldoende ownership en actie binnen de keten.
- **Hoop dat de optelsom van de losse delen tot het maximale resultaat leidt.** De huidige **decentrale executie** van de **opschaling** zorgt ervoor dat **oplossingsrichtingen die centrale aansturing en/of mandaat benodigen, niet gemobiliseerd worden** (denk aan ZBK's)
- **Hoop dat de zorg te allen tijde 100% kwaliteit kan bieden.** Door aan deze eis vast te houden **voorkomt men verdere vergroting van de capaciteit die levensreddend kan zijn en de reguliere zorg langer overeind zal houden!**

- “Plan for the worst & hope for the best”: van opschaling naar (voorbereiden) mobilisatie!

- Nieuw **adagium** nodig: “Plan for the worst & hope for the best” om:
  - Onzekerheden en afhankelijkheden COVID-19 aanpak te mitigeren
  - Te dwingen naar out-of-the-box oplossingen te kijken
  - Kans op scenario’s van triage en totale lockdown te reduceren!
  - **Ambitie:** 2350 IC (+1300) en +2600 klinische bedden?? Plan
- **Kritische voorwaarden om landelijke zorg te mobiliseren** (lees: tijdelijk drastisch te verhogen)
- **Centrale commandostructuur (overheid):** target setting, besluitvorming en aansturing met mandaat en slagkracht (recruteren & trainen) om capaciteit in samenleving te mobiliseren i.p.v. huidige decentrale aanpak.
- **Kwaliteitsnormen zorg** (tijdelijk en getrappt) **verlagen** naarmate tekorten toenemen **om bijv. (deels) gekwalificeerde personeelscapaciteit buiten ziekenhuizen** beter te ontsluiten. **Kwantiteit gaat boven kwaliteit!** Perfecte wereld bestaat niet in crisistijd.
- **Doel:** van huidige **opshalingsmodus** (met bestaande middelen, mensen etc.) **naar mobilisatiemodus** om **beschikbare zorgcapaciteit samenleving** maximaal en in fases te **ontsluiten**.

- **Voldoende perspectief.** 1<sup>e</sup> prioriteit: landelijk mobiliseren ZBK's, "Reservisten" en studenten

	Aantallen mensen	Kwalificaties personeel	Complexiteit mobilisatie	Toelichting
Privéklinieken (ZBK's)	Medium	Hoog	Laag	Vrijspelen per direct van niet noodzakelijke planbare zorg (e.g. cosmetisch). Centraal mandaat noodzakelijk
Uitreders zorg ("reservisten")	Hoog	Hoog	Hoog	Lastig te mobiliseren aangezien niet georganiseerd. Centraal aansturing slagvaardiger
Studenten geneeskunde of verpleegkunde	Hoog	Medium	Laag	Stop opleidingen. Centraal mandaat noodzakelijk
Defensie	Laag	Hoog	Laag	Specifiek te gebruiken bij noodhospitelen of installatie Covid- Hubs
Thuis-/ouderenzorg	Hoog	Medium	Medium	Bv. meest gekwalificeerde mensen inzetten in ziekenhuizen en aanvullen met minder gekwalificeerde mensen in thuiszorg
Werklozen met bereidheid	Hoog	Laag	Hoog	Vergt "militaire operatie" om slagvaardig in te zetten
Jongeren met bereidheid	Hoog	Laag	Hoog	Vergt "militaire operatie" om slagvaardig in te zetten