

**Aan: Minister voor Medische Zorg**

**Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling**

**Datum: 9 februari 2021**

## **Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling**

### **COOCZ 20018 Flevoziekenhuis Almere**

#### **1. Informatie**

##### 1.1 Omschrijving aanvraag

De RvB van het Flevoziekenhuis te Almere heeft op 12 november 2020 verzocht om een bijdrage voor de bouwkundige aanpassingen om 6 extra IC-bedden te creëren, te weten:

- Fase 1: + 1 IC-bed (totaal 9 bedden);
- Fase 2: + 2 IC-bedden (totaal 11 bedden)
- Fase 3: + 3 IC-bedden (totaal 14 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor het Flevoziekenhuis 5.1.2b. De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen 5.1.2b. Dit is 5.1.2b boven het grensbedrag.

Omdat de aangevraagde subsidie voor bouwkundige aanpassingen boven het grensbedrag ligt, is er aanleiding voor een inhoudelijke beoordeling door het Comité.

##### 1.2 Huidige IC-capaciteit en voorgenomen uitbreiding in de drie opstapelingsfasen

Blijkens de door het Flevoziekenhuis aangeleverde informatie (notitie 15 mei 2020) bedraagt het huidig aantal fysiek aanwezige IC-ruimten 14, te weten: 8 x IC-boxen, 4 x IC-isolatieboxen en 2 x IC-box OKC. Een uitbreiding om de vereiste 14 IC-bedden te realiseren is dan ook niet nodig. Er zijn in de aangeleverde plannen daarom geen bouwkundig ingrepen opgenomen om extra ruimten te creëren.

##### 1.3 Kort omschrijving bouwkundige oplossingen/plan.

Het Flevoziekenhuis heeft een plan ingediend waarbij de bestaande IC-ruimten worden verbeterd door ze afsluitbaar te maken met wanden aan de voorkant, voorzien van automatische schuifdeuren en het plaatsen van pendels en pantryblokken. Daarnaast wordt op de IC een additionele 15<sup>e</sup> ruimte gerealiseerd door de ombouw van een 2-persoonskamer.

In de plannen worden 5 kamers (IC-boxen en MC-kamer) omgebouwd tot afsluitbare IC-isolatieboxen, waardoor het beschikbare aantal IC-isolatieboxen stijgt van 4 tot 9 stuks. Alle gepresenteerde aanpassingen vinden plaats binnen de bestaande grenzen van deze afdeling.

Het Flevoziekenhuis creëert één IC-ruimte méér dan opgenomen in de subsidieregeling.

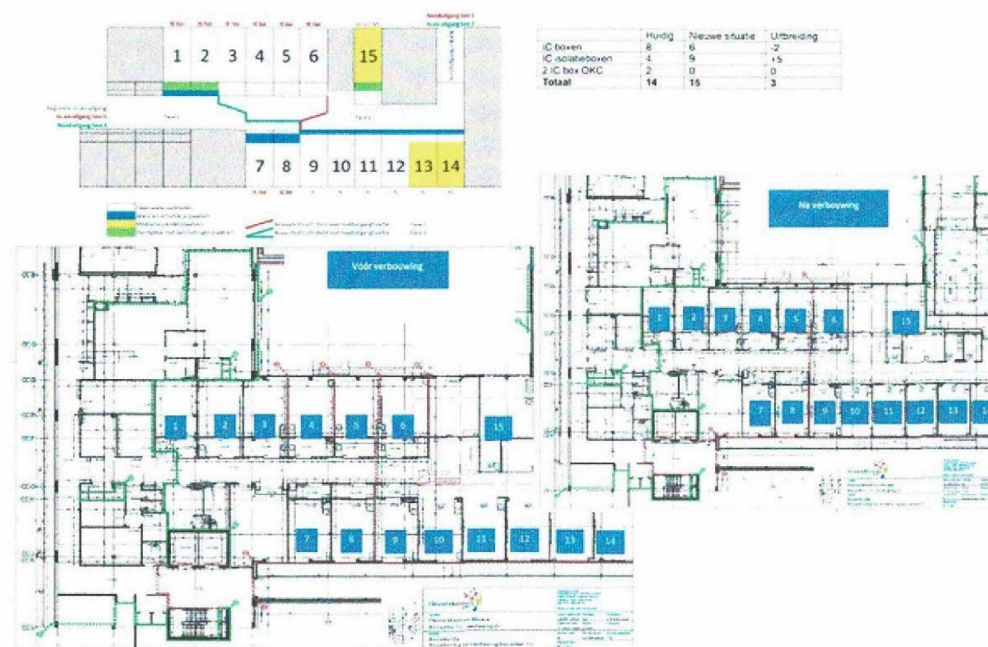
Omdat alle IC-ruimten op één relatief smalle gang zijn gesitueerd, is er geen reële mogelijkheid tot cohorteren, anders dan door extra isolatiekamers te realiseren. Door het Comité is met het ziekenhuis besproken om te cohorteren door de linker- en rechterzijde van de gang te scheiden, c.q. te gaan werken met gescheiden in- en uitgangen per IC-deel voor respectievelijk Covid- en non-Covid-patiënten.

Voor het Flevoziekenhuis is dit geen reële optie omdat dan de IC-bewakingspost (gelegen tussen de kamers 9 en 15) niet toegankelijk is voor de andere helft van de afdeling. Dit geldt ook voor de medicijnenkamer, IC-magazijn en de buizenpost. Bovendien zouden er dan ook twee gescheiden teams met IC-verpleegkundigen nodig zijn.

Het verplegen met open deuren (dus zonder de aanleg van schuifdeuren of een sluis) op een gang waar Covid- en non-Covid-patiënten verblijven is door het Flevoziekenhuis als medisch niet verantwoord beoordeeld.

Het Flevoziekenhuis maakt de facto geen onderscheid tussen de opschalingsfasen 1, 2 en 3 voor de IC-bedden. Alle IC-bedden worden boxen met eigen automatische schuifdeuren of een sluis.

### voorgenomen aanpassingen



De belangrijkste bouwkundige aanpassingen laten zich in het kort samenvatten als volgt:

- 5 kamers krijgen een wand en een schuifdeur, de overige IC-ruimten waren al afgesloten met een sluisruimte.
- Kamer 15 is extra capaciteit boven de in totaal 14 IC-kamers als genoemd in de subsidieregeling.
- Bij 4 kamers worden pantry's aangebracht.

#### 1.4 Opbouw kosten van het ingediende plan (overschrijding van de grensbedragen).

De door het Flevoziekenhuis ingediende kosten zijn als volgt samen te vatten:

	Basisbedrag	Staartkst	Subtelling	Totaal
	Excl BTW	7,5 + 3%	Excl BTW	INCL BTW
Afsluiten boxen 12, 13 en 14				
2-persoonkamer (15)				
Sloopwerk				
Diverse timmerwerk				
Automatische schuifdeuren				
Overig kozijnen, ramen en deuren				
Plafond en wandsystemen				
Schilderwerk				
Inrichting 4 pantry's			5.1.2b	
Vloerafwerking				
W-installaties				
E-installaties				
Bouwplaatsvoorz en PL/uitvoerder				
Meerwerk deurbediening				
Kosten projectleider				
Geprognosticeerde kosten waarvoor verzoek is ingediend:				5.1.2b

## **2. Beoordeling**

De beoordeling vindt plaats op basis van de 'Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19' en het 'Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opschaling', welke als bijlage bij dit advies is toegevoegd.

### 2.1 Capaciteit in relatie tot de drie opschalingsfasen van het opschalingsplan.

De aangevraagde uitbreiding van de IC-capaciteit is, met uitzondering van de toegevoegde 15<sup>e</sup> IC-ruimte, in totaal overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

### 2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen.

In feite is er geen uitbreiding van de bestaande IC-capaciteit aan de orde. Bouwkundig was er al een IC-afdeling met 14 kamers, aangevuld met nog een 15<sup>e</sup> tweepersoons MC-kamer.

Voor de Covid-situatie is het belangrijk dat er op afdoende wijze een gescheiden Covid- en non-Covid deel van de IC te realiseren is. Gelet op de bouwkundige uitgangssituatie van één lange relatief smalle gang zijn er geen mogelijkheden tot cohorteren. Alle cruciale voorzieningen waaronder de centrale bewakingspost zouden dan voor een deel van de IC-afdeling niet bereikbaar worden. De gekozen oplossing om tenminste de Covid-patiënten te verplegen in volledig af te scheiden ruimten is door het Comité als logisch beoordeeld vanuit het oogpunt van hygiëne-technische redenen om medisch verantwoord te kunnen verplegen.

Flevoziekenhuis heeft besloten alle 14 IC-ruimten bouwkundig op eenzelfde wijze uit te voeren door gesluisde of door automatische deuren volledig af te scheiden ruimten. Ook voor de tijdelijke flexibele IC-bedden uit fase 3.

Dit is naar het oordeel van het Comité niet passend bij fase 3. In deze fase zou op tijdelijke basis volstaan kunnen worden met open ruimten, bijvoorbeeld voor de non-Covid-patiënten.



Over de kosten voor het afsluiten van de 3 fase 3 IC-bedden zal het Comité derhalve niet positief adviseren.

Flevoziekenhuis heeft ook de kosten in de aanvraag opgenomen voor een 15<sup>e</sup> IC-bed (ruimte 15). Dit is één IC-bed meer dan via de subsidieregeling voor het Flevoziekenhuis gevraagd was. Over deze kosten zal het Comité derhalve niet tot een positief advies komen.

### 2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

De opgevoerde kosten voor de realisatie van de 15<sup>e</sup> (twee-)persoonskamer komen niet in aanmerking voor een positief advies omdat dit één IC-bed meer is dan de totale opschaling volgens de subsidieregeling.

Ten aanzien van de getroffen bouwkundige aanpassingen is er geen onderscheid te maken tussen welke bouwkundige ingrepen voor de 3 fase 1 en 2 IC-bedden zijn en welke voor de 3 fase 3 IC-bedden.

Omdat het Comité oordeelt dat het niet past bij het karakter van de fase 3 IC-bedden om bestaande open boxen door middel van een structurele bouwkundige ingreep om te vormen tot afsluitbare IC-kamers, zijn de bouwkundige kosten 3/6 deel voorzien van een negatief en 3/6 deel van een positief advies. Het Comité is tot deze verdeling gekomen omdat een toewijzing van kosten naar afzonderlijke IC-kamers niet mogelijk is. Daarnaast is het, door de wijze waarop de IC is ingedeeld, niet mogelijk om te bepalen welke IC-bedden als fase 1 en 2 en welke als de 3 fase 3 IC-bedden aangemerkt moet worden.

Het Flevoziekenhuis heeft voor 4 ruimten de kosten voor het inbouwen van een pantry opgenomen. Deze worden door het Comité beoordeeld als kosten die niet noodzakelijk en niet passend zijn en deze kosten komen derhalve niet voor een positief advies in aanmerking.

Het totaal van de hierboven genoemde bouwkundige ingrepen dat als niet noodzakelijk en niet passend voor de fase 3 IC-bedden is aangemerkt, bedraagt blijkens onderstaande specificatie

	Totaal		
	INCL BTW	Buiten positief advies	
Afsluiten boxen 12, 13 en 14			3/6 deel
2-persoonkamer (15)			
Sloopwerk			3/6 deel
Diverse timmerwerk			3/6 deel
Automatische schuifdeuren			3/6 deel
Overig kozijnen, ramen en deuren			3/6 deel
Plafond en wandsystemen			3/6 deel
Schilderwerk			3/6 deel
Inrichting 4 pantry's	5.1.2b	5.1.2b	
Vloerafwerking			3/6 deel
W-installaties			
E-installaties			
Bouwplaatsvoorz en PL/uitvoerder			3/6 deel
Meerwerk deurbediening			3/6 deel
Kosten projectleider			
Geprognosticeerde kosten verzoek:			
Derhalve positief advies voor verschil:			5.1.2b

### 3. Advies aan de Minister voor Medische Zorg

Het Comité komt met betrekking tot de ter beoordeling voorgelegde bouwkundige kosten tot een **negatief** advies met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- Het Comité heeft geconstateerd dat er geen bouwkundige voorzieningen noodzakelijk zijn om extra IC-ruimten te creëren. Het tot en met opschalingsfase 3 noodzakelijke aantal van 14 IC-bedden was bouwkundig al aanwezig binnen de bestaande IC-afdeling.
- De realisatie van de 15<sup>e</sup> IC-ruimte (tweepersoonskamer) is meer dan de gevraagde totale IC-opshaling volgens de subsidieregeling. Derhalve reden voor het Comité om negatief te adviseren over deze kosten ad 5.1.2b
- Het afsluiten van de 3 fase 3 IC-ruimten door middel van structurele bouwkundige ingrepen is als niet noodzakelijk en niet passend beoordeeld gelet op de tijdelijke situatie die zich slechts zal voordoen in de noodsituatie van flexibele opshaling. Non-Covid-patiënten zouden in deze situatie ook medisch verantwoord verpleegd kunnen worden in aan de voorzijde niet-afgesloten ruimten. Derhalve reden voor het Comité om negatief te adviseren over deze kosten, waarbij de bouwkundige kosten naar rato zijn toegerekend aan fase 3 voor een bedrag van 5.1.2b
- Het voorzien van bestaande IC-ruimten van pantry's is als niet noodzakelijk voor de opshaling en/of medisch noodzakelijk beoordeeld. Derhalve reden voor het Comité om negatief te adviseren over deze kosten ad 5.1.2b

Het totaal aan bouwkundige kosten waar het Comité negatief over adviseert bedraagt 5.1.2b

Het Comité komt met betrekking tot de ter beoordeling voorgelegde bouwkundige kosten tot een **positief** advies met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- De naar rato toegerekende bouwkosten van 5.1.2b om het binnen de bestaande IC-afdeling mogelijk te maken om op medisch verantwoorde wijze Covid- versus non-Covid-patiënten te kunnen verplegen. Door de bestaande bouwkundige situatie van één lange relatief smalle gang zijn er geen mogelijkheden tot cohorteren. Alle cruciale voorzieningen waaronder de centrale bewakingspost zouden dan voor een deel van de IC-afdeling niet bereikbaar worden. De gekozen oplossing om tenminste de Covid-patiënten te verplegen in volledig af te scheiden ruimten is door het Comité als logisch en noodzakelijk beoordeeld.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opshaling bestaande uit de leden

5.1.2e

5.1.2e

## Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

### Algemeen

Er is een comité bouwkundige aanpassingen dat de minister voor Medische Zorg en Sport adviseert over de noodzakelijkheid van de opgevoerde bouwkundige aanpassingen door de zorginstelling die is opgenomen in Bijlage I bij de Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19 (subsidieregeling). Het comité adviseert de minister bij aanvragen voor bouwkundige aanpassingen in de opstapelingsfase 1, opstapelingsfase 2 en opstapelingsfase 3. Het betreft dan die aanvragen waarbij de totaal som boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te stapelen teleenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag € 75.000 per teleenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per teleenheid.<sup>1</sup> Het uitgangspunt voor de toetsing en het advies van het comité is de subsidieregeling. Hieronder wordt nader toegelicht op basis waarvan het comité toetst of een bouwkundige aanpassing noodzakelijk is.

### Leden

Het comité bestaat uit de volgende leden:

- [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg).

### Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen

De verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit;
- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19;
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw;
  - het toevoegen van extra bouwvolume (m<sup>2</sup>) wordt aangemerkt als nieuwbouw;
  - gebouwen of bouwdelen die geen onderdeel uitmaken van de bestaande constructie en nog gerealiseerd moeten worden, worden aangemerkt als nieuwbouw.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opstapelingsfase 1 structureel, opstapelingsfase 2 is tijdelijk vast, en opstapelingsfase 3 is flexibel);
- zijn te realiseren voor 1 maart 2021;
- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling;
- zijn deugdelijk onderbouwd met onder meer;
  - een plan voor de totale bouwkundige aanpassingen waarin de noodzakelijkheid van de aanpassingen geargumenteed wordt toegelicht;
  - bijbehorende offertes en (indien al beschikbaar) opdrachtbevestigingen.

<sup>1</sup> Als een ziekenhuis uitbreidt met 1 bed in opstapelingsfase 1, 1 bed in opstapelingsfase 2 en 1 bed in opstapelingsfase 3, dan is het grensbedrag voor het al dan niet beoordelen door het comité € 175.000 (€ 75.000 + € 75.000 + € 25.000). Het gaat om het totaalbedrag, niet om de marginale kosten van een bed in een bepaalde fase.



De kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten, naast de in artikel 6 van de subsidieregeling genoemde niet subsidiabele kosten, geen andere uitgaven (zoals medische inventaris, afkoop van contracten, opleidingen, ICT-licenties e.d.);
- worden verklaard door de onderliggende documentatie;
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager.
- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead;
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel);
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opschaling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen).

Publicatiedatum: 9 -11- 2020

Vindplaats: <https://www.dus-i.nl/subsidies/opschaling-curatieve-zorg-covid-19/documenten/publicaties/2020/11/09/inhoudelijk-en-kwantitatief-kader-bouwkundige-aanpassingen-ic-opschaling>