

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
 From: [redacted] 5.1.2e)
 Sent: Thur 9/24/2020 7:11:12 AM
 Subject: FW: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland
 Received: Thur 9/24/2020 7:11:16 AM
[reactie op vragen VWS over aanpassing opschalingsplan IC - 21september.pdf](#)
[2020907 - aanpassing IC-opschaling Midden-Nederland.pdf](#)

Dag [redacted] 5.1.2e

Hierbij mijn reactie op de brief van UMCU over de regionale opschaling. Bel me gerust even als je wilt dat ik je er doorheen praat, want het is best ingewikkeld (ik heb er ook even op zitten puzzelen).

Fase 2

In de brief van 21 sept staat dat de regio Utrecht in fase 2 (voor 1 okt) alsnog het afgesproken aantal IC-bedden gaat leveren. Dat is positief. Dit doen ze door in het St Antonius ziekenhuis (4) en UMCU (6) medium care-bedden tijdelijk als IC-bedden in gebruik te nemen. Maar:

1. Dit (de opschaling in fase 2) is dus een tijdelijke opschaling. "Na gereedkomen van de bouwkundige aanpassingen wordt de tijdelijke oplossing weer ongedaan gemaakt." "Het St. Antonius Ziekenhuis stelt voor om in april 2021 opnieuw te beoordelen met welke scenario's rekening gehouden dient worden en welke aanpak dan voor de hand ligt." Ik kom er niet goed achter wat ze van plan zijn en waarom dit alleen een tijdelijke situatie kan zijn. Dit zou ik even navragen. Volgens mij is voor fase 2 namelijk niet de oude IC-unit van Antonius nodig, die in zomer 2021 wordt verbouwd tot OK; deze ruimte wordt volgens mij gebruikt voor fase 3, zie onder. Verder vraag ik me af of het voor jullie werkbaar is qua financiering om een tijdelijke situatie te financieren.
2. "De ziekenhuizen maken (...) een voorbehoud voor wat betreft de personele capaciteit en de benodigde uitbreiding van klinische bedden. De werving van nieuwe medewerkers loopt volgens plan maar het resultaat valt nog tegen." Dit is denk ik een probleem waar meerdere regio's tegenaan lopen. Ik geloof alleen dat andere regio's in dat geval een voorbehoud maken mbt het blijven leveren van de reguliere zorg, niet mbt het leveren van de benodigde IC-bedden.
3. "De uitbreiding van IC-bedden in fase twee dient gepaard te gaan met de uitbreiding van het aantal klinische bedden om doorstroom van IC naar afdeling mogelijk te maken. In totaal gaat het om 80-90 voor beiden ziekenhuizen in fase 2. Momenteel wordt hard gewerkt aan de uitbreiding van deze bedden." Ik lees dit als: niet zeker of de opschaling van klinische bedden gaat lukken.

Fase 3

Daarnaast zit in de brief nog een andere verschuiving, waar ze echter geen aandacht op vestigen: in fase 3 gaat UMCU niet 15 maar 9 IC-bedden leveren. Antonius gaat er niet 0 maar 6 leveren.

(In de vorige brief van 7 sept, waar we vragen over hebben gesteld, stond dat UMCU 15 IC-bedden zou gaan leveren, en Antonius 10. Zie onderaan deze brief de drie tabellen uit LNAZ-opshalingsplan, brief van 7 sept en brief van 21 sept).

1. Ik denk dat Antonius voor de 6 flexibele IC-bedden in fase 3 de oude IC-unit wil gebruiken, en dat deze opschaling dus ook tijdelijk is. Deze unit wordt zomer 2021 namelijk omgebouwd tot OK. Dit zou ik ook even navragen. Zie de brief van 21 sept waarin ze zeggen, zonder duidelijk aan te geven over welke IC-bedden het gaat (fase 2 of 3): "In het huisvestingsplan is deze ruimte bestemd als locatie van de nieuwe OK's, waarvan de start is voorzien in de zomer van 2021. Deze investering is op zichzelf niet doelmatig maar voorkomt gedwongen verplaatsing van medewerkers, met alle daarmee samenhangende bezwaren. Het St. Antonius Ziekenhuis stelt voor om in april 2021 opnieuw te beoordelen met welke scenario's rekening gehouden dient worden en welke aanpak dan voor de hand ligt." En in de brief van 7 sept stond: "Het St. Antonius Ziekenhuis heeft de mogelijkheid om een oude IC-unit opnieuw in te richten. Daarmee kan het ziekenhuis de IC-capaciteit in Stap 3 met 10 bedden uitbreiden".
2. Ik gok dat dit VWS meer geld kost dan wanneer Antonius in fase 3 geen bedden levert, en UMCU (zoals in oorspronkelijk LNAZ-plan stond, maar óók nog in de brief van 7 sept) 15 bedden. Want UMCU wil sowieso gaan verbouwen (luchtbehandelingssysteem aanpassen opdat dit geschikt wordt voor de behandeling van groepen infectieziektepatiënten) en in de brief van 21 sept staat dat dit ruimte biedt om in de toekomst zo nodig nog verder op te schalen. Ze zeggen daarbij wel: mits personeel van bijv. Defensie wordt ingezet. Volgens mij hebben ze deze aangepaste verdeling tussen Antonius en UMCU gemaakt omdat Antonius ruimer in personeel zit voor fase 3 dan UMCU (zie ook citaat bij 1). Ze geven in de laatste brief zelf ook toe de voorgestelde verdeling niet de meest doelmatige oplossing is.

Mijn gevoel bij de brief is:

- Antonius zit krappere in personeel dan UMCU en ze willen geen personeel uitlenen. Daarom wordt voor een minder doelmatige oplossing gekozen (geven ze zelf ook toe).
- Voordeel voor Antonius en UMCU is ook dat ze dan allebei met subsidie van VWS verbouwingen kunnen realiseren. Antonius gaat de tijdelijke IC-unit in de zomer van 2021 natuurlijk weer verbouwen naar OK-ruimte, maar ik denk dat ze dan toch wel profijt hebben van de voorzieningen die ze nu willen aanleggen om de ruimte weer als IC (voor patiënten met infectieziekte)

in gebruik te kunnen nemen (in termen van luchtzuivering, voorzieningen voor beademing etc).

Groeten 5.1.2e

LNAZ opschalingsplan:

Oorspronkelijke verdeling IC-bedden

In de verdeling zoals die is opgenomen in het 'Opschalingsplan Covid-19' organiseert het UMC Utrecht 31 additionele bedden (Fase 2:16 , Fase 3: 15). Zie tabel 1.

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25 (22+3)	+ 6 = 31	+ 0 = 31
UMC Utrecht	24	+ 16 = 40	+15 = 55
TOTAAL	74	+ 29 = 103	+19 = 122

Tabel 1: Oude verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland, zoals al gecommuniceerd naar VWS / LNAZ

Brief 7 september (bijgevoegd):

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 = 31	+ 10 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 = 30	+15 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 93	+29 = 122

Tabel 2: Nieuw voorgestelde verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland

Brief 21 september (bijgevoegd):

Als tussenoplossing wordt onderstaand opschaling gerealiseerd:

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 + 4* = 35	+ 6 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 + 6* = 36	+9 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 103	+19 = 122

NB totaal fase 2 is: +29 (niet +19)

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 16:20

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Antwoord van UMCU. Is dit te verwerken?

Van: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl> Namens 5.1.2e
Verzonden: maandag 21 september 2020 17:27
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Beste 5.1.2e

Dank voor jouw vragen, zie bijgevoegd memo waarin we een en ander nader toelichten.
 Van harte bereid tot nadere specificering of uitleg.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



5.1.2e Universitair Medisch Centrum Utrecht | Postbus 85500 | 3508 GA UTRECHT | Kamernummer 5.1.2e | Huispostnummer
 5.1.2e | T: 5.1.2e | www.umcutrecht.nl

De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden Nederland onder nr. 30244197.

 Denk s.v.p. aan het milieu voor u deze e-mail afdrukt.

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: zondag 13 september 2020 17:00
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Beste 5.1.2e

Dank voor je brief waarin je ons een beeld geeft over de ontwikkeling van de IC-opschaling. De inhoud roept bij ons vragen op. Mogelijk interpreteren we jouw beeld anders, dus goed als hier een gesprek over plaatsvindt met het team VWS.

Wij concluderen uit de brief het volgende:

De verschuiving (tussen Antonius en UMCU) komt er op neer dat er in fase 1 en 2 minder IC bedden opgeschaald worden (minus 10 in UMCU) en in fase 3 meer bedden (plus 10 in Antonius). Dat betekent dat we in de totaalijst op te schalen IC bedden 10 bedden tekort komen voor de opschaling naar de fase 1350.

Als dat inderdaad zo is dan heb ik daar bezwaren tegen en kan met deze verschuiving niet instemmen. Zoals je ook uit mijn brief van 4 augustus kunt lezen (*Het is niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft.*). Ik ben benieuwd op welke wijze het ROAZ er voor gaat zorgen dat de 10 bedden op tijd alsnog gerealiseerd worden. Jouw aanbod om 10 bedden meer te laten leveren door

het UMCU in fase 3 is geen oplossing voor de 10 bedden die in fases 1+2 te weinig worden geleverd. Bij fase 3 gaat het namelijk om *flexibele* IC-bedden (die voor 1 januari 2021 beschikbaar moeten zijn), niet om *fysiek aanwezige bedden* (die bovendien ook al per 1 oktober beschikbaar moeten zijn).

Voorts spreek je in je brief over verbouwingkosten bij het Antonius, terwijl de opschalingssituatie in Antonius ook weer anders wordt na zomer 2021. En meldt je verbouwingkosten voor het UMCU (terwijl daar minder bedden komen). Dat roept de vraag op, in combinatie met het bovenstaande, hoe efficiënt deze aanpassing nu precies is. Ik wil dan ook graag een voorbehoud maken hierbij.

Het lijkt me van belang dat er overleg met ons team VWS (5.1.2e en 5.1.2e kun je hierover bellen) plaatsvindt, waarbij jullie de onderbouwing precies kunnen toelichten zodat duidelijk is waar we overspreken en of dit passend is binnen de landelijke afspraken die we eerder hebben gemaakt.

Fijn als het snel duidelijk wordt, zodat we samen de volgende stappen kunnen zetten

5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

M 5.1.2e

5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)

secretaresse: 5.1.2e

email: 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)

5.1.2e