

Regionale opschaling IC-capaciteit in stap 2 en 3

Datum: 21 september 2020
 Betreft: reactie op e-mail d.d. 13 september over aanpassing regionale opschaling
 Aan: 5.1.2e

N.a.v. het voorstel voor de aanpassing van de regionale opschaling van de IC-capaciteit, als onderdeel van de landelijke opschaling naar 1.350 resp. 1.700 bedden, heeft VWS vragen gesteld (zie bijlage bij dit memo). De vragen richten zich enerzijds de verandering in de opschaling in stap 2 en stap 3 (verschuiving van 10 bedden van stap 2 naar stap 3) en anderzijds op de toename van kosten voor bouwkundige aanpassingen.

Ontwikkeling opschalingsplannen in de tijd

Op 23 juli hebben wij onderstaande opschaling aan VWS voorgesteld:

	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

Op 7 september hebben we onderstaande aangepast voorstel gedaan:

	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

VWS maakt bezwaar tegen de afname van 10 bedden in stap 2 (van 103 naar 93). Deze bedden dienen per 1 oktober beschikbaar te komen. Daar wordt in dit voorstel niet aan voldaan.



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

* Voor beide aanvullende opschalingen in stap 2 worden medium care bedden tijdelijk als IC-bedden in gebruik genomen. Met deze tussenoplossing wordt voldaan aan de opdracht om de initieel aangegeven opschaling in stap 2 (tot 103 bedden) op 1 oktober gerealiseerd te hebben. Na gereedkomen van de bouwkundige aanpassingen wordt de tijdelijke oplossing weer ongedaan gemaakt.

Met deze aanpassing komen de benodigde IC-bedden op het gevraagde moment beschikbaar. De ziekenhuizen maken echter 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. 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.

Gegeven de uitdaging waar we voor staan, worden regionale afspraken gemaakt over evenredige spreiding van de zorg over de ziekenhuizen, en zo nodig boven regionaal, met als doel de reguliere zorg zo lang mogelijk te kunnen continueren.

Toelichting verhoging bouwkundige kosten

VWS constateert dat het aangepaste voorstel leidt tot hogere kosten voor bouwkundige aanpassingen. De kosten bij het UMC Utrecht wijzigen niet terwijl het aantal bedden afneemt en in het St. Antonius Ziekenhuis worden kosten gemaakt voor de inrichting van capaciteit die na de zomer van 2021 weer wordt afgebouwd. De vraag naar doelmatige besteding van middelen wordt gesteld.

UMC Utrecht: Gebleken is dat de luchtbehandeling niet geschikt is voor de behandeling van groepen infectiepatiënten. Dit wordt opgelost door de plaatsing van een sluis en aanpassing van het luchtbehandelingssysteem. Deze aanpassing brengt vaste kosten met zich mee, maar houdt de optie open om zo nodig nog verder op te schalen, mits personeel van bijvoorbeeld Defensie ingezet kan worden.

St. Antonius Ziekenhuis: 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.

Bij de aanlevering van de opschalingsplannen op 23 juli hebben wij indicaties van de bouwkosten opgenomen. Binnenkort worden de reële kosten bekend. Ieder van de ziekenhuizen gaat daarover graag met VWS in gesprek.



Bijlage – bericht van [5.1.2e], [5.1.2e] curatieve zorg VWS d.d. 13 september 2020

Beste [5.1.2e]

Dank voor je brief waarin je ons een beeld geeft over de ontwikkeling van de IC-opstapeling. 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 opstapeling 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 opstapelingsituatie 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 onderbouwingskosten 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

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

[5.1.2e] curatieve zorg