

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
28 juli 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	2-wekelijks voortgangsoverleg inzake de IC-opscaling
Vergaderdatum en -tijd	29 juli 2020
Vergaderplaats	Web-ex

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Als vervolg op het 'Opschalingsplan COVID-19' van het LNAZ, is er een tweewekelijks overleg via webex gepland om de voortgang van de opscaling te monitoren. Dit is het eerste overleg.

2 Deelnemers overleg

- 11 ROAZ-voorzitters

- Acute Zorgregio Oost - 5.1.2e, 5.1.2e in Nijmegen
- Netwerk Acute Zorg Brabant - 5.1.2e bij afwezigheid van 5.1.2e
- Acute Zorg Euregio - 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg Limburg - 5.1.2e in Maastricht bij afwezigheid van 5.1.2e
- Traumazorg Netwerk Midden Nederland - 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e
- Acute Zorg Netwerk Noord Nederland - 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg Noordwest + SpoedZorgNet AMC - 5.1.2e, 5.1.2e
- Netwerk Acute Zorg West - 5.1.2e in Leiden
- Traumacentrum Zuidwest-Nederland - Ernst Kuipers, 5.1.2e 5.1.2e

- Netwerk Acute Zorg regio Zwolle - 5.1.2e
- 5.1.2e
- VWS
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e

3 Te bespreken punten

- Aanleiding overleg
- Voorbereid op eventuele COVID-besmettingen
- Afspraken over afschalen reguliere zorg als er in augustus en september een tweede golf komt
- Verdeling IC-bedden over ziekenhuizen
- Beademingsapparatuur
- Brief aan ziekenhuizen
- Financiering
- Sturing en monitoring binnen ziekenhuizen en binnen ROAZ

4 Advies en toelichting

Aanleiding overleg

- Actiepunten:
 - *Benoemen dat het doel van dit overleg het monitoren van de voortgang van de opschaling betreft*
 - *Benoemen dat een belangrijk specifiek doel van het overleg vandaag is om tot een landelijke verdeling van IC-bedden voor COVID-19 patiënten te komen waarbij er commitment is van alle ROAZ-regio's en ziekenhuizen.*
- De ROAZ-en hebben een belangrijke rol in de coronacrisis.
- U kunt waardering uitspreken over de wijze waarop ze deze rol vervullen.
- Gezien de positie en organisatie van de ROAZ-en wordt in de verdere uitwerking van onder andere het opschalingsplan COVID-19, het ROAZ als een sleutelfiguur gezien. Veel zal namelijk in de regio, met diverse disciplines, georganiseerd moeten worden.
- Afstemming over de voortgang hiervan zal onderwerp van gesprek zijn in de komende overleggen die gepland staan.

Voorbereid op eventuele COVID-besmettingen in augustus en september

2 Actiepunten:

- *Uitvragen in hoeverre de ROAZ-en voorbereid zijn op een eventuele nieuwe golf van COVID-besmettingen op heel korte termijn*
- *Dringend verzoek aan ROAZ-en om informatie over bezettingen en nieuwe COVID-patiënten op IC's en in de kliniek te blijven delen met het LCPS.*
- De laatste tijd neemt het aantal positief geteste COVID-patiënten toe. In hoeverre zijn de ROAZ-en klaar indien er op korte termijn veel COVID-besmettingen plaatsvinden?
- U kunt vragen wat de stand van zaken is ten aanzien van
 - De draaiboeken - Zijn er draaiboeken?
 - De contacten met de eerste en tweede lijn en de VVT

- De inzet van digitale zorg – Is deze voldoende opgeschaald?
 - Het beschikbare personeel – Hebben ziekenhuizen teams gevormd qua personeel? Hoe staat het met de veerkracht van het personeel?
 - Het delen van informatie
- Hierbij kunt u ook specifiek stilstaan bij de ervaren knelpunten.
 - Dringend verzoek aan ROAZ-en om informatie over bezettingen en nieuwe COVID-patiënten op IC's en in de kliniek te blijven delen met het LCPS.

Afspraken over afschalen reguliere zorg als er in augustus en september een tweede golf komt

- *Actiepunt:*
 - *Inzicht krijgen in wat de huidige IC-bezetting van 600 betekent.*
-
- Uitgangspunt is dat de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgang vindt.
- Indien nodig dienen er afspraken te worden gemaakt over het afschalen van de reguliere zorg.
- U kunt aangeven dat de FMS door de NZa is gevraagd om een plan voor een eventuele afschaling te maken en het belang hiervan te benadrukken. Maar dat komt pas op 1 september. Wat doen ziekenhuizen nu mocht er snel een tweede golf zijn?
- De huidige IC-bezetting betreft 600. U kunt vragen welke reflecties de ROAZ-en hier bij hebben.

Verdeling opschaling van de IC-bedden over de ziekenhuizen

- *Actiepunten:*
 - *Er dient door alle ROAZ-en en ook de besturen van ziekenhuizen commitment te worden gegeven voor een gezamenlijke landelijke verdeling van de IC-bedden voor COVID-19 patiënten.*
 - *De geconsolideerde lijst dient VWS binnen enkele dagen te ontvangen. De lijst is geen inspanningsverplichting maar een resultaatsverplichting.*

- 3 Onderdeel van het 'Opschalingsplan COVID-19' van het LNAZ was een overzicht van de mogelijk te leveren IC-bedden per ROAZ-regio.
- 4 Naar aanleiding hiervan is een nadere uitvraag gedaan per regio waarbij er een overzicht is gerealiseerd van de huidige capaciteit per ziekenhuis en is er per regio een verdeling gemaakt ten aanzien van de opschaling tot 1150, 1350 en 1700 IC-bedden per ziekenhuis.
- 5 Bij deze verdeling zijn door de ROAZ-en veel voorbehouden gemaakt. Onder andere ten aanzien van de financiering en de beschikbaarheid van apparatuur en personeel (koude vs. warme bedden, en al dan niet beademde bedden).
- 6 Het LNAZ heeft aangegeven dat dergelijke voorbehouden per ziekenhuis niet kunnen worden weggenomen, maar dat er per regio verantwoordelijkheid zal worden genomen voor het behalen van de opschaling.
- 7 Wij hebben het LNAZ echter laten weten dat dit voor ons niet werkbaar is. Wij hebben een lijst nodig met commitment per ziekenhuis op de te leveren bedden in elke fase, zonder voorbehouden, onder meer om bij de start duidelijkheid te hebben en om de opschaling rechtmatig te kunnen financieren.

Toelichting:

- Alle ziekenhuizen kunnen nu als het ware intekenen op het leveren van extra bedden en het is nodig dat alle ziekenhuizen ook achter de uiteindelijke landelijke verdeling staan - en dat dus expliciet onderschrijven door zich aan deze lijst te committeren. Als straks 1 ziekenhuis op een gegeven moment toch weer het commitment intrekt, dan komt daarmee meteen de totale opschaling, de verdeling

en daarmee de financiering voor iedereen onder druk te staan. Elk ziekenhuis moet nu expliciet instappen of anders nu aangeven dat ze niet mee willen doen.

- Ook duidelijkheid over hoeveel bedden een ziekenhuis per fase zal leveren is voor de financiering essentieel. Waarbij geldt dat de bedden in de opschaling naar 1150 moeten worden gefinancierd via de reguliere contractering tussen aanbieders en zorgverzekeraars. ZN heeft laten weten dat zij zich hiervoor ook verantwoordelijk voelen (NB we zijn bekend met het vraagstuk over de huidige tariefstructuur rond IC-bedden, dit moet zo nodig gezien worden om het geheel kostendekkend te maken voor de ziekenhuizen in de opschaling naar 1150), en dat de vergoeding voor (de beschikbaarheid van) een bed voor fase 2 (bedden die fysiek aanwezig zijn) en fase 3 ook zal verschillen.
- Het is van groot belang dat zo spoedig mogelijk wordt gewerkt aan de realisatie van de capaciteit voor COVID-19-patiënten.
- Het lijkt niet mogelijk om de definitieve lijst vandaag vast te stellen – onder meer omdat in Brabant nog moet worden besloten over de herverdeling van 2 IC-bedden (Maasziekenhuis) – maar de geconsolideerde lijst dient VWS via het LNAZ wel uiterlijk maandag a.s. om 12 uur te ontvangen. NB: commitment van alle RvB van ziekenhuizen en van de ROAZ-voorzitters.
- U kunt aangeven dat u er vanuit gaat dat de ziekenhuizen op de lijst ervoor zorgen dat zij de opschaling waarvoor zij hebben ingetekend ook uiterlijk 1 oktober respectievelijk 1 januari 2021 waarmaken en dat u verwacht dat de Raden van Bestuur hiervoor de verantwoordelijkheid nemen en zich daarin ook toetsbaar opstellen.
- Van de ROAZ-en verwacht u dat de ontwikkeling van de opschaling nauwkeurig wordt gevolgd en ze u hier regelmatig over informeren.
- Met het commitment van alle ROAZ-regio's kunnen verdere stappen, waaronder de financiering, uitgewerkt worden.

Beademingsapparatuur

- Actiepunt:

- *Aangeven dat indien een ziekenhuis behoefte heeft aan beademingsapparatuur, deze door VWS geleverd kunnen worden met daarbij het verzoek aan de ROAZ en ziekenhuizen om doelmatig om te gaan met het vragen van apparatuur.*

- VWS heeft beademingsapparatuur aangekocht. Verschillende merken. Voor ziekenhuizen bekende merken en minder bekende (Azie) en ook nieuwbouw apparatuur (Demcon). Alle apparaten zijn besteld na een goedkeuring van een team van deskundigen uit de ziekenhuizen. Apparaten van minder bekende merken en Demcon zijn getest in ziekenhuizen.
- Er is bij de ziekenhuizen door VWS begin juli al geïnventariseerd wat behoefte aan apparatuur is. VWS zal nu opnieuw belronde gaan doen, zodra opschalingslijst ziekenhuizen vaststaat. Hoeveel apparaten zijn er nodig en welke voorkeur is er voor het merk apparaat. We willen dat de behoeftestelling ook een akkoord krijgt van de RvB.
- VWS zal daarbij ook vragen wat eventueel een tweede keus is als de eerste voorkeur apparaat niet voor handen is (met mogelijkheid om een apparaat toe te zenden om uit te proberen).

- De apparatuur die past bij de opschalingsopgave wordt voorlopig zonder kosten in bruikleen gegeven.
- Verzoek aan de ROAZ en ziekenhuizen is: wees doelmatig met het vragen om apparatuur. We hebben apparatuur maar het is niet zo dat we alles ruim in voorraad hebben en we moeten het samen zo goed mogelijk doen.
- NB ook voor de uitreiking van beademingsapparatuur aan de op te schalen ziekenhuizen is een stabiele verdelingslijst noodzakelijk. Op basis daarvan krijgen de ziekenhuizen op de lijst een telefoontje met de vraag hoeveel apparaten ze extra nodig hebben en welk merk apparaten hun voorkeur heeft. VWS matcht dat zo goed mogelijk (geen garanties, want we hebben de apparaten die we hebben, meer niet). Op basis van de apparatenlijst die dan ontstaat, gaat de logistieke operatie starten.

Brief aan ziekenhuizen

8 Actiepunt:

- *Bespreken van eventuele vragen of opmerkingen op de conceptbrief (voor de ziekenhuizen) die de ROAZ-voorzitters gisteren eind van de dag hebben ontvangen.*
- Zoals gezegd is actie van de ziekenhuizen nodig om tijdig voorbereid te zijn op een eventuele golf in het najaar.
- Ziekenhuizen vragen om duidelijkheid en comfort voor de investeringen die ze moeten doen.
- Er is momenteel een conceptbrief (zie bijlage) aan de ziekenhuizen in voorbereiding, met als doel om voldoende comfort te bieden om aan de slag te gaan. Deze brief zal na dit overleg, afhankelijk van eventuele opmerkingen op de brief en het moment van vaststelling van de opschalingslijst, zo snel mogelijk worden gedeeld met de ziekenhuizen.
- De tekst van de brief aan de ziekenhuizen is gisteren eind van de dag gedeeld met de ROAZ-voorzitters. Eventuele opmerkingen en vragen met betrekking tot de brief kunnen worden besproken.
- De brief gaat onder andere in op
 - **De voorwaarden per fase van opschaling** – o.a. dat de opschaling en de bijbehorende financiering specifiek aan Covid-19 is gekoppeld, en tijdelijk is. Zodra er een werkzaam vaccin is waarmee de Nederlandse bevolking beschermd is, of een geneesmiddel, of Covid-19 is nagenoeg niet meer van invloed op de ziekenhuiszorg, dan wordt de opgeschaalde capaciteit weer afgeschaald naar het reguliere niveau en wordt de bijbehorende financiering gestopt.
 - In welke ziekenhuizen gaat de opschaling plaatsvinden – in de brief stemt u in met de definitieve opschalingslijst, de opschalingslijst komt dan ook bij de brief als bijlage en is daarmee ook vastgelegd.
 - Het opleiden van personeel ten behoeve van de opschaling
 - De vergoeding van de kosten van de opschaling
 - Het vervolgtraject rondom de financiering van de opschaling

Financiering

2 Actiepunt:

- *Aangeven dat de gewenste duidelijkheid over de financiering momenteel nog niet gegeven kan worden maar dat de zojuist besproken brief tot doel heeft om comfort te bieden aan de ziekenhuizen om over te gaan tot de benodigde investeringen.*

- Momenteel vindt er achter de schermen veel overleg plaats over mogelijkheden om middelen beschikbaar te krijgen en de wijze waarop deze op de juiste plaats terecht komen.
- De gewenste duidelijkheid over de financiering kan op dit moment nog niet helemaal worden gegeven aangezien dit in de augustusbesluitvorming moet worden meegenomen.
- De brief aan de ziekenhuizen waar zojuist over gesproken werd, heeft als doel om comfort te bieden om over te gaan tot de benodigde investeringen.
- Belangrijke uitgangspunten bij de financiering zijn:
 - De opschaling van de huidige capaciteit naar 1150 IC-bedden (fase 1) moet via de reguliere contractering tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden gefinancierd. ZN heeft laten weten zich hiervoor ook verantwoordelijk te voelen.
 - Zorgverzekeraars zullen (zoals gebruikelijk) betalen voor de zorg aan patiënten die voor Covid-19 op de IC worden behandeld, ook als dit een extra IC-bed betreft. De overheid zal de beschikbaarheid van de bedden die uiteindelijk niet zullen worden gebruikt financieren.

Sturing en monitoring binnen ziekenhuizen en binnen ROAZ

- *Actiepunt:*
 - *Indien u akkoord bent, kunt u aangeven om dit overleg wekelijks te laten plaatsvinden in plaats van tweewekelijks gezien de acties die nog voor 1 oktober moeten worden gerealiseerd.*
- 2 Er wordt vanuit gegaan dat de ziekenhuizen op de lijst ervoor zorgen dat zij de opschaling waarvoor zij hebben ingetekend ook uiterlijk 1 oktober respectievelijk 1 januari 2021 waarmaken en dat u verwacht dat de Raden van Bestuur hiervoor de verantwoordelijkheid nemen en zich daarin ook toetsbaar opstellen.
 - 3 Van de ROAZ-en verwacht u dat de ontwikkeling van de opschaling nauwkeurig wordt gevolgd en ze u hier regelmatig over informeren.
 - 4 Dit overleg staat tweewekelijks gepland. Voorstel aan u is om dit wekelijks te laten plaatsvinden gezien alles wat er nog moet gebeuren voor 1 oktober.
 - 5 Indien u akkoord bent met een wekelijks overleg, kunt u dit tijdens dit overleg mededelen.