

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 30-06-2020

directie Curatieve Zorg  
team A

Ontworpen door

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e

T (070) 5.1.2e

M (31) 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum Document

Kenmerk

1713994-207598-CZ

Bijlage(n)

-

# nota

(ter beslissing)

opschalingsplan COVID-19

## 1 Aanleiding voor deze nota

Het LNAZ heeft het opschalingsplan COVID-19 opgeleverd. Dit plan zal vandaag gelijktijdig met de officiële presentatie samen met de aanbiedingsbrief aan de Tweede Kamer worden verzonden.

Hierbij ontvangt u het definitieve opschalingsplan inclusief de bijlage 'Handboek gebruik Duitse capaciteit' en de bijbehorende aanbiedingsbrief. Graag uw akkoord op deze aanbiedingsbrief.

## 2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Gaat u akkoord met bijgevoegde aanbiedingsbrief. Zoja, dan kan het LNAZ advies inclusief bijlage en aanbiedingsbrief op dinsdag gelijktijdig met de persconferentie (15.00 uur) aan de Tweede Kamer verzonden worden.

## 3 Samenvatting en conclusies

In de brief gaan we achtereenvolgens in op het doel van het plan, de inhoud van het plan en de vervolgstappen.

Bij het **doel van het plan** beschrijven we de voor ons belangrijke invalshoeken: haalbaarheid, noodzakelijkheid en doelmatigheid.

Bij de **inhoud van het plan** gaan we achtereenvolgens in op:

- Draagvlak: hierbij benoemen we de aansluiting van V&VN en de NVIC en wordt de motie van Klaver en Dijkhoff afgedaan.
- Opschaling in fases: 1150-1350-1700. Hierbij beschrijven we dat de voor ons belangrijkste fase tot 1350 bedden goed aansluit bij de controlestrategie.

- Inzet en opleiding van personeel: we beschrijven hier oa de randvoorwaarde dat de gelijkwaardige samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen wordt voortgezet.
- Coördinatie, monitoring en informatiedeling: we beschrijven hier het belang van het dashboard, het belang van 24/7 realtime inzicht in bedden via één systeem, landelijke coördinatie als er schaarste / crisis is, de inzet van het LCH en het LCG en de inzet van de capaciteit in Duitsland.
- Bij de financiering van het plan gaan we in op de paradox tussen investeringen die we gaan doen terwijl we eigenlijk deze bedden nooit hopen te gebruiken. Daarnaast maken we onderscheid tussen eenmalige en structurele kosten.

-  
Bij de vervolgstappen gaan we in op de rol van de verschillende partijen en de realisatie dat een volgende epidemie een andere focus kan hebben wat vraagt om een bredere discussie.

#### **4 Draagvlak politiek**

Draagvlak bij meeste partijen, noodzaak wordt gezien. Er zullen vragen zijn over inzet personeel (is het haalbaar) en de kosten.

#### **5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie**

Draagvlak aanwezig, veel partijen hebben meegedacht.

Mogelijk geen steun bij klein deel verpleegkundigen die dit niet haalbaar acht.

#### **6 Financiële en personele gevolgen**

Nog niet bekend, schatting half miljard

#### **7 Juridische aspecten en haalbaarheid**

#### **8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**

- Afgestemd met FEZ, Z, PZo, WJZ, IRF
- FEZ, WJZ en de IRF stellen vragen bij de snelheid van dit traject en de toezeggingen die gedaan worden ten aanzien van de financiering terwijl er nog geen duidelijkheid is over de kosten.
- U heeft daarover net Hoekstra gebeld. De tekst over de financiering aangepast.

#### **9 Gevolgen administratieve lasten**

Nvt

#### **10. Toezeggingen**

nvt

#### **11. Fraudetoets**

nvt

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e