

Verslag telefonisch gesprek op 13 april met [5.1.2e] en [5.1.2e] (VWS) en [5.1.2e] en [5.1.2e] (project Basic Corona IC)

1. Eerste beelden uit telefonisch rondje met [5.1.2e] (heb iedereen vorige week en vandaag gesproken): belang van 'de Why' van het project en keuze voor 11 centra in plaats van 1 of 2 tot 3 locaties.

Door de afnemende druk op de IC's is het niet waarschijnlijk dat de Basic Corona IC bedden op korte termijn nodig zijn. Desalniettemin zijn er volgens de [5.1.2e] voldoende redenen om wel door te gaan (inhaalslag, kans dat Corona later toch weer oplaait, kans dat huidig personeel gaat uitvallen vanwege langdurige lichamelijke en psychische druk).

De spreiding over 11 locaties versus over 1, 2 of 3 lijkt in eerste instantie inefficiënt. Maar de Basic Corona IC's zullen de basisvoorzieningen van de traumacentra nodig hebben. Ook zullen ze wanneer dat kan mogelijk willen overplaatsen naar de reguliere IC. Daarbij is het verplaatsen van patiënten geen sinecure: daar is maar weinig capaciteit voor. Nog los dat ook al het personeel dan naar die plaatsen gebracht en gehaald moet worden. Kortom: concentratie in of dichtbij de 11 traumacentra wordt onderschreven.

2. De 5 werkstromen kort doorlopen; cruciaal is dat we snel duidelijkheid krijgen over definiëring van wat verstaan wordt onder Basic Corona ICzorg (dit moet eind van de week helder zijn).

We hebben met elkaar de volgende 5 werkstromen benoemd:

1. Definiëring van wat een basic Corona IC voorziening inhoudt

We zullen een en ander afstemmen met een afvaardiging van de NVIC en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De NVIC heeft op mijn verzoek een speciale werkgroep hiervoor samengesteld. Doel is eind deze week, begin volgende week dit rond te hebben, met stempel van IGZ erop (staat paraat zodra er een voorstel is).

2. Beschrijven van processen die nodig zijn voor de personele ondersteuning.

Uitgangspunt is dat wij geen personeel onttrekken die actief zijn in de Corona zorg. Waarschijnlijk wordt het een hybride model, deels met name VK's afkomstig uit de ziekenhuizen en deels van buiten bijvoorbeeld Rode Kruis, Arbo Unie, studenten medicijnen etc. Voor beide groepen moet ook een opleidingsplan komen. Daarbij moeten we nog onderzoeken of het naast medisch personeel ook ander type personeel vraagt, denk aan vervoer van patiënten.

3. Locatie voor de 55 Basic Corona IC bedden in of dicht nabij het traumacentrum

Sommige traumacentra hebben al een locatie, anderen nog niet. De locatie heeft invloed op hoe de Basic Corona IC ingericht wordt, wat daarvoor nodig is, hoe de supervisie het makkelijkst kan worden ingericht als ook op bijvoorbeeld hoeveel beroep er wordt gedaan op patiëntenvervoer.

4. Aanschaf van benodigd materialen en apparatuur

Hiervoor zullen we ook met het Landelijk Coördinatiecentrum Hulpmiddelen in overleg gaan en met het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers). [5.1.2e] zal nog de naam van een contactpersoon doorgeven (actie [5.1.2e]).

5. Communicatie en informatie

We proberen onze stakeholders zo goed mogelijk te informeren over onze activiteiten en de resultaten. Met veel partijen zullen we ook samen optrekken: vanuit de ROAZ-en verwachten we morgen de namen te krijgen van hun projectleiders (4 hebben we er al). Dit zijn bij voorkeur hoogleraren, c.q. inhoudsdeskundigen.

Wij zullen niet vanuit het project de media (incl. social media) zelfstandig benaderen of informeren. Waar nodig zal de externe communicatie met het ministerie van VWS worden afgestemd.

3. **Sense of urgency, afnemende curve van IC bedden i.r.t. de looptijd van het project tot 1 juli;**
Naar buiten toe blijven we koersen op 30 april. Zeker is dan het dan nog niet af is. Wel zien we voor ons dat het draaiboek voor 80% gereed is. De conceptinhoudsopgave van het draaiboek is:

5.1.2I Concept

4. **Offerte**

Offerte voor de projectorganisatie is akkoord tot 1 mei. Daarna opnieuw kijken naar wat nodig is. 5.1.2e handelt het verder af binnen VWS (actie 5.1.2e).

Kosten inrichting Basic Corona IC:

Het LCH heeft mandaat die spullen aan te schaffen die nodig zijn voor de uitbreiding IC (alles wat schaars is). Op dit moment betaalt VWS alles. Hoe dat in de toekomst gaat is nog niet geheel duidelijk. Het zal in ieder geval een vorm van beschikbaarheidsfinanciering worden en niet gaan op basis van dbc's. Het zou goed zijn als vanuit het project uiteindelijk ook een gemiddelde kostprijs voor een Basic Corona IC bed berekend zou kunnen worden: dat zou dan in de toekomst wellicht gebruikt kunnen worden voor het berekenen van de beschikbaarheidstoeslag. Op korte termijn zal VWS in ieder geval alles voorschieten.

Afspraak: Er komt vanuit VWS een ambtelijke brief aan de ROAZ-en waarin aangegeven wordt hoe met financiering van kosten die gepaard gaan met inrichting van deze noodvoorziening omgegaan zal worden. Deze brief is begin volgende week gereed (actie 5.1.2e).

5. **Verspreiding van brief minister over opdracht aan kwartiermaker aan welke partijen (actie VWS)**

VWS zendt de brief met handtekening van de minister naar de 5.1.2e. Verdere formele verspreiding is nu niet aan de orde.

5.1.2e neemt in brief aan ROAZQ-en op dat voor wat betreft de uitgestelde zorg VWS de NZa opdracht heeft gegeven een en ander uit te zoeken en te berekenen.

6. **Volgend overleg moment: Maandag 20 april, 20.30, call (invite is gestuurd)**