

**Factsheet**  
**[IC-opstaling]**  
**[30-05-2022]**

<b>Onderwerp:</b>	
Kernboodschap	<p><u>2020-2022:</u> Het uitgangspunt van VWS was dat er voldoende IC-bedden voor Covid-19 beschikbaar waren, zodat de ziekenhuizen zoveel mogelijk de reguliere zorg konden blijven leveren.</p> <p><u>Nu:</u> De knelpunten voor opschalen zijn het hoge ziekteverzuim en het gebrek aan voldoende en gekwalificeerd personeel. Met deze knelpunten wordt nadrukkelijk rekening gehouden bij de voorbereidingen op een eventuele opleving van het coronavirus.</p> <p><u>Aankomend najaar/winter:</u> Het kabinet is in afwachting van het rapport van het expertteam COVID-zorg.</p>
Argumentatie	<p><u>2020-2022:</u> Op verzoek van VWS heeft LNAZ in samenspraak met de veldpartijen (NFU, NVZ, NVIC en de ROAZ-en) een plan opgesteld. In het plan werd beschreven hoe ziekenhuizen tot maximaal 1700 IC-bedden konden opschalen. Om deze opstaling mogelijk te maken, heeft VWS de Subsidieregeling opstaling curatieve zorg COVID-19 (hierna: Subsidieregeling) opgesteld. Voor deze regeling is tot bijna een half miljard euro vrijgemaakt. Voor het kunnen subsidiëren van deze extra bedden is een beginstand nodig. Hierover is met een aantal regio's en ziekenhuizen discussie ontstaan. Daarbij speelde onder meer dat geen sluitende opstalingslijst met het aantal IC-bedden per regio beschikbaar kwam dat optelde tot het totaal aantal IC-bedden waar het opstalingsplan van uit ging. Om snel tot bevoorschotting over te kunnen gaan, is besloten om de onvolkomen lijst vast te stellen en langs de lijn van die lijst te gaan werken.</p> <p><u>Nu:</u> Het kabinet heeft afspraken gemaakt met diverse zorgsectoren, bijvoorbeeld over flexibele opstaling van IC-capaciteit met ziekenhuizen. Verder is er winst te behalen als het gaat om in-, door- en uitstroom van patiënten in de keten. Zo wil het kabinet bijvoorbeeld blijven faciliteren dat meer patiënten thuis met zuurstof kunnen worden behandeld. De optimalisatie van de keten draagt bij aan verlichting van de druk op bepaalde sectoren.</p> <p><u>Aankomend najaar/winter:</u> Het expertteam COVID-zorg zal adviseren over het optimaliseren van de zorgketen opdat - bij een eventuele nieuwe opleving van het coronavirus - de kritiek planbare zorg binnen zes weken geleverd kan blijven worden en de reguliere ziekenhuiszorg zoveel mogelijk doorgang kan vinden. Daarnaast brengt het expertteam in beeld hoe de coördinatie van COVID-capaciteit in tijden van crisis het beste kan worden ingericht, waarbij rekening wordt gehouden met de ervaring, kennis en infrastructuur die is opgebouwd door alle partijen in de voorbije crisisjaren.</p>
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p>Het coronabeleid gaat uit van twee gelijkwaardige en nevenschikte doelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit, en</li> <li>2. Toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen.</li> </ol> <p>IC-opstaling draagt bij aan beide doelen.</p>
Feiten&cijfers	<p><u>2020-2022:</u> De Subsidieregeling is in een crisiscontext ontworpen, op het moment dat de reguliere bekostigingssystematiek niet kon voorzien in de vergoeding van tijdelijke extra kosten als gevolg van een sterke stijging van de behoefte aan IC-capaciteit vanwege COVID-19. De subsidieperiode voor deze activiteiten loopt van juli 2020 tot en met december 2022.</p> <p>De Subsidieregeling voorziet in de bekostiging van de IC-opstaling en van de beschikbaarheid van IC- en klinische capaciteit door VWS voor patiënten met</p>

	<p>COVID-19. Daarbij gaat het om vaste beschikbaarheid van 206 IC-bedden (opschalingsfase 2) en flexibele beschikbaarheid van de IC-capaciteit met nog eens 343 bedden (opschalingsfase 3), inclusief bijbehorende verpleegcapaciteit. Vanuit de Subsidieregeling vergoedt VWS verbouwkosten, kosten voor medische inventaris, het opbouwen van de crisisvoorraad geneesmiddelen, opleidingskosten en de kosten voor de vaste en flexibele opschaling. Tot nu toe is € 443 mln uitgegeven (waarvan circa € 160 mln in 2022).</p> <p>Naast de Subsidieregeling hebben zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken gemaakt 2021 en 2022 over het beschikbaar houden van 142 IC-bedden in opschalingsfasen 1 en 1+ (bovenop de veronderstelde 'basiscapaciteit' van 999 IC-bedden). Het kader 'Medisch Specialistische Zorg' (MSZ) is daartoe voor 2022 opgehoogd met € 35 mln.</p> <p>Het LNAZ heeft in de actualisatie van het IC-opschalingsplan in het najaar van 2021 geconstateerd dat vaste opschaling naar ca. 1.350 IC-bedden en verdere flexibele opschaling naar ca. 1.700 bedden wegens personele tekorten niet haalbaar zijn.</p> <p><u>Momenteel</u> zijn er 1.002 IC-bedden operationeel. Indien nodig kan er tot 1.350 IC-bedden worden opgeschaald voor een korte piekperiode, gegeven de beperkte beschikbaarheid van zorgprofessionals.</p>
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>Om komende winter beter voorbereid te zijn op knelpunten in de keten, zet het kabinet met betrekking tot de continuïteit van zorg in op de volgende onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realtime inzicht in capaciteit: Opschalen Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ)</li> <li>• Zorgcoördinatie in iedere regio, beter zicht en sturing op regionale capaciteit.</li> <li>• Innovatie: Covid-zorg thuis, telemonitoring en zuurstoftherapie. Dit biedt extra capaciteit en ontlast ziekenhuiszorg.</li> </ul>