

**To:** [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e]  
 ([5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl)  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 7/13/2020 3:39:36 PM  
**Subject:** opschalingsplan  
**Received:** Mon 7/13/2020 3:39:36 PM  
[Advies â€”Opschalingsplan COVID-19â€™™.docx](#)

Ha [5.1.2e]

Ik sprak [5.1.2e] nog even over de opschaling van de IC capaciteit en de match met de beschikbare apparaten en de vraag over de ijzeren voorraad.

Ik begrijp dat VWS van LNAZ nog (steeds) geen lijst van ziekenhuizen heeft gekregen die deelnemen aan de opschaling. In bijgevoegde Kamerbrief nav het plan zijn er op pagina 7 van de brief voorwaarden gesteld. IC moet nu minimaal over 15 bedden beschikken en 80% bezettingsgraad.

Tav de uitvraag bij de ziekenhuizen is daar al rekening gehouden met deze randvoorwaarden? Zo te zien niet.

Het zal in eerste instantie gaan om fase 1 en 2 van het plan: 1150 IC bedden echt in bedrijf (daar zijn als het goed is geen of erg weinig beademingsapparaten voor nodig) en 1350 IC bedden operationeel. Het zou in eerste instantie gaan om deze uitbreiding mogelijk te maken. Dat kan prima met de voorraad.

De opschaling van 1350 naar 1700 is stap 3. Wel goed om daar integraal over na te denken. Deze uitbreiding is specifiek gericht op COVID en met als inzet dat deze niet in werking treedt. Met de toewijzing kan daar rekening mee gehouden worden. Want het is zonde om de meest gewilde apparatuur in de kelder te zetten en een ander ziekenhuis voor de fase 2 opschaling geen eerste keus te geven.

Voor de zekerheid: geen toezeggingen doen totdat er overeenstemming is over het hele plan (inclusief financiering). Maar daar zijn jullie al scherp op.

Groet,

[5.1.2e]