

**Aan: Minister van Medische Zorg**

**Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstaling**

**Datum: 19 januari 2021**

## **Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstaling**

### **COOCZ 20034 SJG Weert**

#### **1. Informatie**

##### 1.1 Omschrijving aanvraag

De aanvraag van het Sint Jans Gasthuis Weert (hierna: SJG Weert) d.d. 13 november 2020 betreft de opstaling van 2 IC-bedden. Deze bedden zijn als volgt verdeeld over de opstalingsfasen:

- Fase 1: + 0 IC-bed (totaal 6 bedden)
- Fase 2: + 1 IC-bed (totaal 7 bedden)
- Fase 3: + 1 IC-bed (totaal 8 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor SJG Weert EUR 5.1.1c en

5.1.1c

De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen 5.1.1c boven het grensbedrag.

Omdat de aangevraagde subsidie boven het grensbedrag ligt, is er aanleiding voor een inhoudelijke beoordeling door het Comité.

##### 1.2 Huidige IC-capaciteit en voorgenomen uitbreiding in de drie fasen

SJG Weert heeft een gecombineerde Intensive Care (IC) – Coronary Care (CC) met in totaal 10 bedden. Voor de IC is de Intensivist de hoofdbehandelaar. Voor de CCU is de cardioloog de hoofdbehandelaar. Samen 'exploiteren' ze de genoemde 10 bedden en lenen ze – daar waar noodzakelijk – bedden van elkaar. De afdeling heeft één isolatiekamer tot haar beschikking waardoor slechts één COVID-IC patiënt opgenomen kan worden.

De twee naastgelegen patiëntenkamers zullen worden omgebouwd tot IC-boxen, waarvan één wordt toegerekend aan fase 2 en één aan fase 3. Hiermee komt het totaal aantal isolatieplekken op drie op een totaal van 8 IC-plaatsen. Het achtste bed (een koud flexibel bed uit opstalingsfase 3) betreft een CCU-bed dat in het harmonicamodel van de gecombineerde ICU/CCU flexibel gebruikt kan worden.

##### 1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan

De voorgenomen bouwkundige aanpassingen betreffen de ombouw van twee naastgelegen patiëntenkamers tot isolatiekamers IC. De aanvrager geeft aan dat verschillende locaties zijn onderzocht waarvan deze als het meest doelmatig naar voren is gekomen. Er wordt gebruik gemaakt van bestaande bewakingsapparatuur, mobiele pendels en een mobiele tillift.

### Bestaande IC/CCU en voorgenomen uitbreiding



#### 1.4 Opbouw kosten van het ingediende plan (overschrijding van het grensbedrag)

Voor het realiseren van twee isolatiekamers heeft de aanvrager in eerste instantie onderstaande investeringskostenraming aangeleverd.

Realiseren twee isolatiekamers	Raming
Bouwkundige voorzieningen	5.1.1c
Installatietechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
<b>Bouwkosten</b>	
Indirecte kosten	
<b>Investeringskosten</b>	
<b>Investeringskosten per opgeschaald bed</b>	

Bij het aanleveren van nadere informatie heeft de aanvrager aangegeven dat de werkelijke kosten inmiddels boven deze raming liggen:

Realiseren twee isolatiekamers	Update
Bouwkundige voorzieningen	5.1.1c
Installatietechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
<b>Bouwkosten</b>	
Indirecte kosten	
<b>Investeringskosten</b>	
<b>Investeringskosten per opgeschaald bed</b>	

## 2. Beoordeling

De beoordeling vindt plaats op basis van de "Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19" en het "Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opschaling", welke als bijlage bij dit advies is toegevoegd.

### 2.1 Capaciteit in relatie tot de drie fasen van het opschalingsplan

De aangevraagde uitbreiding van de IC-capaciteit (0+1+1) in respectievelijk fase 1, 2 en 3 is overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

### 2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De uitbreiding van de IC-capaciteit met 2 IC-bedden vindt plaats op 2 naastgelegen patiëntenkamers. Deze situering is logisch, functioneel en passend in de bouwkundige Ausgangssituatie.

Het Comité kan zich vinden in de oplossing om twee permanente isolatiekamers te realiseren, ook waar het opschalingsfase 3 betreft, om de volgende redenen:

- Alleen op deze wijze kan voorzien worden in drie geïsoleerde (COVID)-IC-plaatsen op het totaal van acht.
- Eén van de bestaande CC-bedden komt te vervallen omdat er geen 1,5 meter tussenruimte is in deze 3-persoonskamer.
- De flexibiliteit die hoort bij opschalingsfase 3 wordt gerealiseerd door tijdelijk flexibel gebruik van een CC-bed.

### 2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

Gegeven het feit dat het Comité kan instemmen met het realiseren van twee permanente isolatiekamers, is het Comité van mening dat de kosten van de bouwkundige aanpassingen passend zijn voor de te realiseren IC-opschaling. De ramingen zijn redelijk en marktconform.

## 3. Advies aan de Minister voor Medische Zorg

Het Comité komt tot een **positief** advies met betrekking tot de aangevraagde subsidie voor bouwkundige aanpassingen en adviseert de Minister om de subsidieaanvraag van SJG voor 5.1.1c (op basis van de geüpdatete raming) boven het grensbedrag van 5.1.1c in totaal 5.1.1c toe te kennen.

De aanvrager heeft voorzien in een adequate oplossing om de IC-opschaling vorm te geven. Het Comité kan zich vinden in de oplossing om twee permanente isolatiekamers te realiseren, ook waar het opschalingsfase 3 betreft. De bouwkundige aanpassing is logisch, functioneel en passend. De ramingen zijn redelijk en marktconform.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling bestaande uit de leden

5.1.2e

5.1.2e

## Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

### Algemeen

Er is een comité bouwkundige aanpassingen dat de minister voor Medische Zorg en Sport adviseert over de noodzakelijkheid van de opgevoerde bouwkundige aanpassingen door de zorginstelling die is opgenomen in Bijlage I bij de Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19 (subsidieregeling). Het comité adviseert de minister bij aanvragen voor bouwkundige aanpassingen in de opstapelingsfase 1, opstapelingsfase 2 en opstapelingsfase 3. Het betreft dan die aanvragen waarbij de totaal som boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te stapelen teleenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag € 75.000 per teleenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per teleenheid.<sup>1</sup> Het uitgangspunt voor de toetsing en het advies van het comité is de subsidieregeling. Hieronder wordt nader toegelicht op basis waarvan het comité toetst of een bouwkundige aanpassing noodzakelijk is.

### Leden

Het comité bestaat uit de volgende leden:

- 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg);
- 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg).

### Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen

De verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit;
- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19;
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw;
  - het toevoegen van extra bouwvolume (m<sup>2</sup>) wordt aangemerkt als nieuwbouw;
  - gebouwen of bouwdelen die geen onderdeel uitmaken van de bestaande constructie en nog gerealiseerd moeten worden, worden aangemerkt als nieuwbouw.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opstapelingsfase 1 structureel, opstapelingsfase 2 is tijdelijk vast, en opstapelingsfase 3 is flexibel);
- zijn te realiseren voor 1 maart 2021;
- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling;
- zijn deugdelijk onderbouwd met onder meer;
  - een plan voor de totale bouwkundige aanpassingen waarin de noodzakelijkheid van de aanpassingen geargumenteed wordt toegelicht;
  - bijbehorende offertes en (indien al beschikbaar) opdrachtbevestigingen.

<sup>1</sup> Als een ziekenhuis uitbreidt met 1 bed in opstapelingsfase 1, 1 bed in opstapelingsfase 2 en 1 bed in opstapelingsfase 3, dan is het grensbedrag voor het al dan niet beoordelen door het comité € 175.000 (€ 75.000 + € 75.000 + € 25.000). Het gaat om het totaalbedrag, niet om de marginale kosten van een bed in een bepaalde fase.

De kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten, naast de in artikel 6 van de subsidieregeling genoemde niet subsidiabele kosten, geen andere uitgaven (zoals medische inventaris, afkoop van contracten, opleidingen, ICT-licenties e.d.);
- worden verklaard door de onderliggende documentatie;
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager.
- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead;
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel);
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opschaling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen).

Publicatiedatum: 9 -11- 2020

Vindplaats: <https://www.dus-i.nl/subsidies/opschaling-curatieve-zorg-covid-19/documenten/publicaties/2020/11/09/inhoudelijk-en-kwantitatief-kader-bouwkundige-aanpassingen-ic-opschaling>