

**Aan: Minister voor Medische Zorg**

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

**Datum: 19 januari 2021**

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

### **COOCZ 20031 Treant Zorggroep Emmen**

#### **1. Informatie**

##### 1.1 Omschrijving aanvraag

De RvB van Treant Zorggroep Emmen heeft op 13 november 2020 verzocht om een bijdrage voor de bouwkundige voorzieningen om 5.1.1c extra IC-bedden te creëren, te weten:

- Fase 1: + 1 IC-bed (totaal 5.1.1c bedden)
- Fase 2: + 2 IC-bedden (totaal 5.1.1c bedden)
- Fase 3: + 7 IC-bedden (totaal 5.1.1c bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor Treant Zorggroep € 5.1.1c te weten 3 x € 5.1.1c en 7 x € 5.1.1c. De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen € 5.1.1c. Dit is € 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 opstapelingsfasen

<b>Treant Zorggroep</b>	<b>subsidieregeling</b>	Waarvan	Waarvan
	<b>conform bijlage</b>	Noord 12	Zuid 31
Uitgangssituatie	5.1.1c		
Opstapelingsfase 1- structurele bedden			
Opstapelingsfase 2- vaste koude IC-bedden			
Opstapelingsfase 3- flexibele koude IC-bedden			
		Covid	non-Covid

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

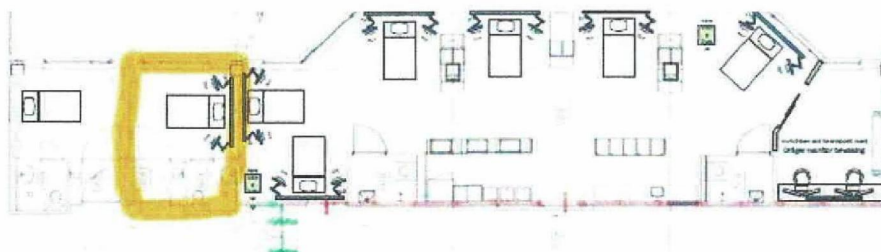
De reguliere IC is gevestigd op afdeling Noord 12 en telt 5.1.1c IC-bedden. Zonder extra kosten zijn er twee bedden extra geopend op deze afdeling. Dankzij geringe bouwkundige aanpassingen heeft er op afdeling Noord 12 een verdere opstapeling plaatsgevonden met nogmaals twee bedden. Afdeling Noord 12 heeft dan 5.1.1c IC-bedden en is bij opstapeling bestemd om als Covid-IC gebruikt te worden.

Voor de non-Covid-patiënten is op afdeling Zuid 31 een extra/nieuwe/tijdelijke IC gerealiseerd met 5.1.1c IC-bedden op een afdeling die normaliter in gebruik is als oncologische dagbehandeling.

Op Noord 12 worden twee bestaande 1-persoonskamers als extra IC-kamer in gebruik genomen, én wordt één vierbedskamer geschikt gemaakt voor 5.1.1c IC-bedden in één ruimte. De facto is het 5.1.1c bed op Noord 12 een fase 3 bed. Bouwkundige ingrepen in de vloerplannen van deze

afdelingen zijn niet nodig. De opgevoerde bouwkundige aanpassingen hebben volledig betrekking op de technische installaties.

Treant heeft 5.1.1c extra IC-bedden te creëren op basis van de in de bijlage van de subsidieregeling opgenomen aantal. Hiervan zijn er dan 1.1 extra beschikbaar op Noord 12, en resteren er nog 5.1.1c extra bedden te creëren op Zuid 31. Volgens de ingediende tekeningen worden daar echter 5.1.1c extra IC-bedden beschikbaar gemaakt. Dat is één meer dan vastgelegd in de bijlagen van de subsidieregeling.



Op afdeling Zuid 31 wordt de huidige ruimte voor de oncologische dagbehandeling bouwkundig aangepast om als nood IC dienst te kunnen gaan doen. Hier komen volgens de ingediende tekening 1.1 IC-bedden beschikbaar. Een direct aangrenzende eenpersoonskamer wordt aangepast zodat deze ook als nood IC gebruikt kan worden bij een opschaling in fase 3. Op Zuid 31 worden in totaal 1.1 bedden voorzien van de noodzakelijke aansluitingen voor medische gassen en wordt het elektriciteitsnetwerk op niveau van medische classificatie gebracht.

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

	Noord 12	Zuid 31	totaal
Bouwkundige voorzieningen	€		
Werktuigbouw voorz.	€		
Electrotechnische voorz.	€		
Vaste inrichtingen	€		
Directiekosten	€	5.1.1c	
Onvoorzien totale werk	€		
Startkosten	€		
Diversen	€		
	€		

## 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 5.1.1c wijkt in zijn onderverdeling naar de fasen af van de subsidieregeling 5.1.1c. De bestaande IC op Noord 12 met 5.1.1c IC-plaatsen zal na de aanleg van technische installaties voor 2 extra IC-plaatsen gaan bestaan uit 5.1.1c aaneengesloten IC-plaatsen. Deze IC is in tijden van opschaling bestemd voor de Covid-patiënten.

Voor Treant ligt het zwaartepunt van de kosten bij te plegen bouwkundige aanpassingen voor de opschaling in fase 3. Op een binnen het ziekenhuis geheel andere locatie, te weten Zuid 31 wordt de mogelijkheid gecreëerd om in geval fase 3 intreedt een tweede IC-locatie van 1.1 bedden in gebruik te nemen. Dat is één bed méér dan voorgeschreven. De non-Covid-patiënten zullen op deze tijdelijke IC geplaatst worden.

## 2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen.

De gekozen oplossing om aansluitend aan de bestaande IC op Noord 12 een vierbedskamer qua noodzakelijke technische voorzieningen op IC kwaliteit te brengen voor een tweepersoons IC-kamer is als logisch beoordeeld. Ook al zou je kunnen stellen dat de facto daarmee één extra fase 2 bed ontstaat.

Voor de resterende fase 3 bedden wordt de huidige oncologische dagbehandeling op Zuid 31 geüpgradet tot IC kwaliteit qua technische voorzieningen. Tegelijk wordt een direct aangrenzende éénpersoonskamer aangepast qua technische infrastructuur (gassen en geclassificeerde elektra). In de gekozen oplossingen blijven de vloerplannen van de afdelingen ongewijzigd, c.q. worden bouwkundige ingrepen aan het gebouw voorkomen.

De gekozen oplossingen zijn door het Comité als logisch, functioneel en passend beoordeeld ten opzichte van de bouwkundige uitgangssituatie in het Treant ziekenhuis.

Het creëren van een 6.1.1c extra bed op Zuid 31 wordt in relatie tot de in de bijlage van de subsidieregeling voorgeschreven extra te creëren bedden niet subsidiabel geacht.

## 2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

Treant heeft voor oplossingen gekozen die gerealiseerd worden zonder ruimten te verbouwen. De relatief hoge kosten ontstaan mede omdat er qua technische voorzieningen een volledig 2e (nood) IC-locatie gecreëerd moet worden in een andere vleugel van het gebouw. De bouwkundige kosten zijn (na de correctie/zie hier onder) volledig toe te schrijven aan het realiseren van technische voorzieningen rondom gassen en elektra bij zowel de om te bouwen 4-bedskamer op Noord 12, als bij de ruimten op Zuid 31.

Opvallende zaken in de kostenopgave zijn:

- De post voor onvoorzien.
  - Ten opzichte van de aanvragen van andere ziekenhuizen en wat het Comité marktconform acht, is een post onvoorzien van € 5.1.1c op een totaal prognose van € 5.1.1c ongebruikelijk. Het Comité adviseert bij de subsidiëring uit te gaan van een halvering van deze post en € 5.1.1c als niet subsidiabel aan te merken.
- Voorgenomen investering in tilliften op de fase 3 voorziening voor non-Covid-patiënten.
  - Gelet op het flexibele karakter van deze fase 3 bedden wordt het aanbrengen van permanente tilliften als niet passend beoordeeld.
- Aanbrengen vaste kasten op deze fase 3 voorziening.
  - Gelet op het flexibele karakter van deze fase 3 bedden wordt het aanbrengen van vaste kasten als niet passend beoordeeld.
- Het creëren van een 6.1.1c extra bed terwijl er 6.1.1c extra bedden zijn voorgeschreven.
  - Van de geprognosticeerde kosten op Zuid 31 wordt 1/7-deel van de te maken kosten voor technische voorzieningen als niet subsidiabel beoordeeld omdat niet voldaan wordt aan de voorgeschreven realisatie van de noodzakelijke extra IC-bedden.

De door het Comité voorgestelde correcties nader gespecificeerd:

### Negatieve adviezen t.a.v. de posten:

Af: Onvoorzien halveren	€	5.1.1c
Af: tilliften (traverse systeem) : 6 stuks	€	
Af: vaste kasten: 5.1.1c	€	
	€	
Directie en startkosten: 10% + 2%	€	
	€	
Af: 1/7 bed op Zuid 31: 1/7 x 5.1.1c	€	
	€	

### 3. Advies aan de Minister voor Medische Zorg

Het Comité komt met betrekking tot de ter beoordeling voorgelegde bouwkundige kosten tot een **negatief** advies met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- Het Comité vindt de opgevoerde post onvoorzien ten opzichte van de aanvragen van de andere ziekenhuizen niet redelijk en niet marktconform. Het Comité heeft maximaal 50% passend gevonden en acht € 5.1.1c niet subsidiabel.
- Het Comité vindt de kosten voor de tilliften en vaste inrichting € 5.1.1c niet passend bij het karakter van de tijdelijke noodoplossing in fase 3.
- Het creëren van een de facto 5.1.1c extra bed ad € 5.1.1c wordt door het Comité niet subsidiabel geacht gezien het in de subsidieregeling voorgeschreven aantal op te schalen IC-bedden voor de Treant Zorggroep.

Het Comité komt tot een **positief advies** met betrekking tot de realisatie van de voorgeschreven 5.1.1c extra bedden en kent een subsidie toe van 5.1.1c € 5.1.1c Dit omdat de gekozen oplossingen als logisch, functioneel en passend beoordeeld zijn ten opzichte van de bouwkundige uitgangssituatie in het Treant ziekenhuis.

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 totaalom boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te stapelen eenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag € 75.000 per eenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per eenheid.<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	5.1.2e
		5.1.2e

### 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>