

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
 Directie Curatieve Zorg
 Team A

Ontworpen door

5.1.2e

M +31(0) 5.1.2e
 5.1.2e @minvws.nl

Datum

15 juni 2020

Zaaknummer

206825

Bijlage(n)

-

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Overleg opschaling IC-capaciteit
Vergaderdatum en -tijd	19 juni 2020 – 16:00-17:00u
Vergaderplaats	A 5.41 (en Web-ex)

Paraaf directeur	Paraaf 5.1.2e
------------------	---------------

1 Aanleiding en doel overleg

U heeft het LNAZ de opdracht gegeven een plan te maken voor opschaling van de IC-capaciteit. Overleg over de voortgang, betrokkenheid van veldpartijen en het toetsen van het draagvlak is hierbij essentieel. Dit terugkerende overleg heeft als doel om met belangrijke veldpartijen de opschaling van de IC-capaciteit te bespreken.

2 Deelnemers overleg

Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ)

- 5.1.2e
- 2 ROAZ-voorzitters (*namen volgen nog*)
- Kerngroep opdracht IC-opschaling
 - 5.1.2e
 - Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
 - 5.1.2e
- Federatie Medisch Specialisten (FMS) – vertegenwoordigen hier ook Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC)
 - 5.1.2e
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
 - 5.1.2e
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
 - 5.1.2e
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
 - 5.1.2e
-

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Zaaknummer
206825

- Ambulance Zorg Nederland (AZN)

- 5.1.2e

- VWS

- 5.1.2e

- 5.1.2e

- 5.1.2e

- 5.1.2e

- **Te bespreken punten**

- Stand van zaken opdracht LNAZ opschaling IC-capaciteit.
- Traject na 25 juni
- Communicatie na oplevering plan

- **Advies en toelichting**

- Terugkerend overleg

- 9 juni heeft het eerste overleg in deze samenstelling plaatsgevonden.
- Het volgende overleg is op 24 juni gepland, een dag voor de oplevering van de eerste twee deelopdrachten van het plan.
- Dit overleg kan hierna naar wens gecontinueerd worden aangezien de uitvoering van het plan door veldpartijen van groot belang is.
- Daarnaast zal het LNAZ in september een uitwerking van het plan voor flexibele opschaling tot 3000 IC-bedden opleveren.

- Huidige overleg

- Het is wenselijk om met projectleider 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e in klein comité te spreken over de vervolgstappen na oplevering van het plan.
- Indien het overleg met alle partijen eerder kan worden afgerond, kan mogelijk in de resterende tijd dit overleg plaatsvinden.
-
- Vandaag, vrijdag 19 juni, is de hele dag met het kernteam en alle voorzitters gewerkt aan het eindproduct.
- *U kunt aan 5.1.2e vragen:*
 - *Hoe zijn de vorderingen gegaan vandaag?*
 - *Is kruisbestuiving tussen de diverse werkgroepen gerealiseerd?*
 - *Wat is de stand van zaken van het plan?*
 - *Heeft het kernteam nog iets nodig van de aanwezige veldpartijen?*
 - *Lukt oplevering van het plan op 25 juni?*
 -
- Afhankelijk van u besluit over de vervolgstappen na 25 juni (zie nota 'Vervolgstappen na oplevering plan IC-opschaling' en onderstaand in het kort), kunt u aangeven voornemens te zijn om na ontvangst van het plan op korte om met enkele partijen in gesprek te willen gaan en daarna, het plan met een reactie aan de Kamer aan te bieden.
- Er zullen met de diverse betrokken veldpartijen afspraken moeten worden gemaakt over de communicatie van het plan. Indien u een besluit heeft genomen over de vervolgstappen na oplevering van het plan, kunt u aangeven dat communicatie door de partijen over de inhoud van het plan niet wenselijk is zolang u het plan niet met de Kamer gedeeld heeft. Mogelijk wordt dit plan met een reactie op 30 juni naar de Kamer verstuurd.
-
- Actuele punten
- In het vorige overleg op 9 juni verzochten ZN en NVZ om deelname in werkgroep 2 (regioverdeling, kliniek en infrastructuur). Tijdens dit overleg is afgesproken dat 5.1.2e contact op zou nemen met beide partijen.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Zaaknummer
206825

- Naar aanleiding hiervan is afgesproken dat ZN en de NVZ niet in de werkgroep komen maar dat ze in het weekend van 13 juni de eerste drafts van alle werkgroepen ontvangen en daar input op mogen geven. In het weekend van 20 juni zal dit herhaald worden met verder uitgewerkte versies.
- Maandag 15 juni heeft u samen met 5.1.2e een bezoek gebracht aan Münster om Duitsland, en specifiek Noordrijn-Westfalen, te bedanken voor de inspanningen (IC-capaciteit) tijdens de coronacrisis. Indien hier nog aandachtspunten uit naar voren zijn gekomen, kunt u die hier desgewenst delen.

Traject na 25 juni

Separaat is er een nota in de lijn ter gedachtevorming van de vervolgstappen na 25 juni. De belangrijkste punten zijn:

- Het draagvlak van het plan is van groot belang. Zowel bij de intensivisten en verpleegkundigen die daadwerkelijk in de praktijk werken, als de umc's, topklinische en algemene ziekenhuizen en zorgverzekeraars die een belangrijke rol hebben in de uitvoering van het plan. Daarom wordt het volgende voorgesteld:
 - o Een gezamenlijk overleg met de voorzitters van NVIC, FMS en V&VN (inclusief V&VN-IC) op vrijdagochtend 26 juni.
 - o Hierna een gezamenlijk overleg met de voorzitters van de koepelorganisaties NFU, NVZ en ZN op vrijdag 26 juni of maandag 29 juni.
- In deze gesprekken zal het toetsen van het draagvlak centraal staan. Het is belangrijk om te weten of de partijen zich (ook naar buiten toe) kunnen vinden in het plan. Daarnaast kan uitvraag naar eventueel missende onderwerpen onderdeel van het gesprek zijn.
- In uw reactie op het plan kan de input uit beiden gesprekken meegenomen worden.
- Er zullen met de diverse betrokken veldpartijen afspraken moeten worden gemaakt over de communicatie van het plan. Aangezien u opdracht heeft gegeven voor het plan is communicatie over de inhoud van het plan door veldpartijen niet gepast. Mogelijk zullen er wel procesuitspraken worden gedaan. Hierover zal afstemming met DCo nodig zijn.

Gegevens

In het vorige overleg over de opschaling van de IC-capaciteit heeft u het belang van zoveel mogelijk gegevens benadrukt. Dit thema is ook aan bod gekomen in een van de bijeenkomsten van het kernteam. Wellicht komt dit punt in dit overleg aan de orde. Daarom ter achtergrond wat in het kernteam werd aangegeven:

- Voor het monitoren is er een afhankelijkheid van de inzet van de verschillende ziekenhuizen. Voorzitter van het LNAZ gaf aan dat je die inzet alleen krijgt als je de cijfers in het dashboard opneemt.
- Het verzoek dat hier mogelijk op volgt is dat de ziekenhuizen dagelijks bij de ROAZ-en gegevens aanleveren over het aantal COVID op de IC, aantal niet-COVID op de IC en het aantal COVID in de kliniek (bezetting en nieuwe opnames). Deze gegevens gaan vervolgens naar het LNAZ. Daar zou dan, om commitment van de ziekenhuizen te behouden, als bron het LNAZ bij moeten staan (en niet NICE).

Dit is een punt om af te stemmen met de minister van VWS omdat het dashboard in principe onder zijn verantwoordelijkheid valt.

Opdracht LNAZ opschaling IC-capaciteit

- U heeft het LNAZ de opdracht gegeven om op korte termijn, samen met de betrokken veldpartijen, met een plan te komen over de opschaling van IC-capaciteit. De opdracht aan drie delen:

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Zaaknummer
206825

- Flexibele opschaling IC-capaciteit tot 1700 bedden
- Vroegtijdige inzet van IC-capaciteit in Duitsland (circa 600 bedden)
- Flexibele opschaling IC-capaciteit naar meer dan 1700 IC-bedden tot circa 3000 IC-bedden (inclusief de mogelijkheid om gebruik te maken van circa 600 bedden in Duitsland)
- Hierbij is het uitgangspunt dat zorg voor COVID-19 patiënten niet ten koste gaat van de reguliere (non-COVID-19) zorg.
- Het kernteam, vertegenwoordigd door 5.1.2e en 5.1.2e, is gestart met het maken van een Plan van Aanpak en het samenstellen van diverse werkgroepen.
- Deze groepen hebben ieder een eigen thema:
 - Geleerde lessen uit evaluaties en peilingen - vormt input voor de onderstaande werkgroepen:
 - IC-uitbreiding (personeel en opleidingen)
 - subwerkgroep opleiden
 - Regioverdeling, Kliniek en Infrastructuur:
 - Duitsland & Vervoer
 - Financiering
 -
 -

5.1.2e

5.1.2e

Curatieve Zorg