

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door

5.1.2e

M +31

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

25 augustus 2020

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft 2-wekelijks voortgangsoverleg inzake de IC-opscaling
Vergaderdatum en -tijd 26 augustus 2020
Vergaderplaats Web-ex

Paraaf 5.1.2e

Paraaf 5.1.2e

1 Aanleiding en doel overleg

Als vervolg op het 'Opschalingsplan COVID-19' van het LNAZ, is er een tweewekelijks overleg via webex gepland om de voortgang van de opscaling te monitoren. Dit is het derde overleg.

2 Deelnemers overleg

5.1.2e

- Acute Zorgregio Oost – 5.1.2e, 5.1.2e RvB Radboudumc in Nijmegen
- Netwerk Acute Zorg Brabant – 5.1.2e, 5.1.2e RvB 5.1.2e TweeSteden Ziekenhuis
- Acute Zorg Euregio – 5.1.2e, 5.1.2e RvB Medisch Spectrum Twente
- Netwerk Acute Zorg Limburg – 5.1.2e, 5.1.2e RvB MUMC+ in Maastricht
- Traumazorg Netwerk Midden Nederland – 5.1.2e, 5.1.2e RvB UMC Utrecht
- Acute Zorg Netwerk Noord Nederland – 5.1.2e, 5.1.2e RvB UMC Groningen
- Netwerk Acute Zorg Noordwest + SpoedZorgNet AMC – 5.1.2e, lid RvB Amsterdam umc
- Netwerk Acute Zorg West – 5.1.2e, 5.1.2e RvB LUMC in Leiden
- Traumacentrum Zuidwest-Nederland – 5.1.2e, 5.1.2e RvB Erasmus MC in Rotterdam, 5.1.2e LNAZ

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk

- Netwerk Acute Zorg regio Zwolle - 5.1.2e RvB Isala in Zwolle, bestuur LNAZ
- 5.1.2e - 5.1.2e LNAZ
- 5.1.2e - VWS
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e

3 Te bespreken punten

- - Stand van zaken opschaling
- - Expertgroep
- - Beademingsapparatuur
- Stand van zaken financiën
- Globale toelichting aanpak financiering (percelen-diverse partijen betrokken-subsidieregeling wordt onderzocht)

Conclusie: goed doorvragen in ROAZ overleg op voldoende verpleegkundigen.

+ Opleidingsplannen

4 Advies en toelichting

Voortgang opschaling

5 De opschaling naar 1350 IC-bedden staat voor 1 oktober gepland.

- U kunt vragen naar de ervaringen ten aanzien van de opschaling. Hoe gaan de voorbereidingen en welke knelpunten worden ervaren?
- U kunt vragen in hoeverre de ROAZ-en voorbereid zijn op een eventuele nieuwe golf van COVID-besmettingen op heel korte termijn?
- U kunt vragen wat de stand van zaken is ten aanzien van
 - Het beschikbare personeel
 - De opschaling van digitale zorg
 - De contacten met de rest van de zorgketen
- Hierbij kunt u ook specifiek stilstaan bij de ervaren knelpunten.

Opleidingen

- In de brief 'Opschaling IC-capaciteit' van 5 augustus jl. zijn de deelnemende ziekenhuizen verzocht om uiterlijk 28 augustus hun opleidingsplannen aan te leveren.
- Afgelopen maandag is een mail verzonden naar de ROAZ- 5.1.2e dat deze opleidingsplannen kunnen worden verzonden naar 5.1.2e @minvws.nl
- Er is verzocht om deze informatie te delen met de deelnemende ziekenhuizen in de regio.
- Er komt geen vast format voor deze opleidingsplannen. Ziekenhuizen weten zelf het best hoe ze zo'n plan moeten opstellen.
- Er zijn een paar redenen waarom we deze opleidingsplannen vragen:
 - o Het geeft een bepaalde zekerheid dat iedereen hiermee bezig is.
 - o Daarnaast is het tastbaar en weten we op deze manier waar de ziekenhuizen mee bezig zijn. Dit is informatie die ook van belang kan zijn voor het debat.
 - o In elk plan dient een kostenplaatje te staan. Hiermee krijgen we inzicht in het benodigde totaalbedrag voor opleidingen en kunnen we nagaan of dit matcht met de claim.

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk

- De opleidingsplannen zullen niet allemaal individueel beoordeeld worden maar er zal gekeken worden naar terugkerende elementen die gebruikt kunnen worden voor de uitwerking zodat deze zo goed mogelijk op elkaar aansluiten en er een zo soepel mogelijk proces gerealiseerd kan worden.
- De opleidingsplannen zullen inhoudelijk richting geven aan de uitwerking van een regeling, en zijn dus niet op te vatten als subsidie-aanvragen.
- Op dit moment wordt verkend hoe een regeling vorm kan krijgen. Daarbij is ook nadrukkelijk een subsidieregeling in beeld, waarbij ook wordt nagedacht hoe en door wie een mogelijke subsidie kan worden aangevraagd. Daarbij zijn de ROAZ-organisaties zelf ook in beeld.
 - *U kunt de ROAZ- 5.1.2e verzoeken om aan de deelnemende ziekenhuizen mede te delen dat de opleidingsplannen van de deelnemende ziekenhuizen uiterlijk 28 augustus kunnen worden verzonden naar 5.1.2e @minvws.nl*
 - *U kunt aangeven dat er geen specifiek format voor de opleidingsplannen geldt.*
 - *U kunt aangeven dat, in het geval er voor een subsidieregeling wordt gekozen, momenteel wordt verkend hoe en door wie een mogelijke subsidie kan worden aangevraagd. U kunt vragen naar de mening van de ROAZ- 5.1.2e hierover, en bij hen informeren of hun eigen organisaties ook de rol van subsidie-aanvrager zouden kunnen vervullen.*

Beademingsapparatuur – met bijgevoegd memo

- 2 Op basis van het aangeleverde overzicht van de IC-opschaling over de ziekenhuizen en ROAZ- regio's, heeft het LCH met alle opschalende ziekenhuizen contact opgenomen en hen gevraagd om hun eerste, tweede en derde voorkeur voor beademingsapparatuur aan te geven. Deze voorkeuren zijn vervolgens gematcht aan de beschikbare voorraad.
- 3 Op basis van deze inventarisatie is de conclusie dat er kan worden voldaan aan de vraag van alle ziekenhuizen. De ziekenhuizen ontvangen grotendeels de apparatuur van hun eerste voorkeur en indien dat niet het geval is, goede (high end) apparatuur van hun tweede voorkeur.
- 4 De leveranciers kunnen allen binnen enkele weken deze apparatuur leveren; sommigen zelfs binnen enkele dagen. Dit betekent dat we voor de fase 1&2 alles voor 1 oktober kunnen hebben geleverd. Voor fase 3 kan dat grotendeels met uitzondering van een deel van de leveringen van Dräger en Hamilton. Enkele apparaten zijn niet eerder dan in oktober of november beschikbaar. De betrokken ziekenhuizen willen deze apparaten echter zo graag dat ze bereid zijn om op deze leveringen te wachten.
- 5 Inmiddels wordt er contact gelegd door de betreffende leveranciers met alle ziekenhuizen om nadere afspraken te maken over spoedige levering van de toebedeelde apparatuur. De ziekenhuizen zullen derhalve ook beschikken over de contactgegevens van de leveranciers. Ziekenhuizen en leveranciers maken vervolgens onderling nadere afspraken over het exacte tijdstip van uitlevering en andere afspraken over aansluitingen en de levering van disposables ed.
- 6 VWS heeft het advies van de Europese Commissie overgenomen en dat betekent dat VWS de beademingsapparatuur (en de patiëntmonitorsystemen) aan de ziekenhuizen zal schenken. Door VWS zijn concept schenkingsovereenkomsten opgesteld en deze liggen ter toetsing voor bij enkele (juristen van) ziekenhuizen. Zodra deze definitief zijn, zullen deze met

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk

ieder ziekenhuis worden overeengekomen. De ziekenhuizen worden daarmee dus eigenaar van deze apparatuur.

- Er is overigens nog veel aanvullende goede apparatuur beschikbaar:
 - o Goede apparatuur, iets minder gewild (bijv. Philips)
 - o Chinese apparatuur
 - o Overige apparatuur (OK anesthesie, thuisbeademing)
- *U kunt aangeven dat de ziekenhuizen grotendeels de apparatuur van hun eerste voorkeur ontvangen en indien dat niet het geval is, goede (high end) apparatuur van hun tweede voorkeur.*
- *U kunt aangeven dat er inmiddels contact wordt gelegd door de betreffende leveranciers met alle ziekenhuizen om nadere afspraken te maken over spoedige levering van de toebedeelde apparatuur*
- *U kunt aangeven dat VWS de beademingsapparatuur (en de patiëntmonitorsystemen) aan de ziekenhuizen zal schenken. Zodra de schenkingsovereenkomsten definitief zijn, zullen deze met ieder ziekenhuis worden overeengekomen en worden de ziekenhuizen daarmee dus eigenaar van deze apparatuur.*

Stand van zaken financiën

- Momenteel wordt gewerkt aan de financiering van de opschaling. Hierbij gaat het zowel om het beschikbaar krijgen van de financiële middelen als de praktische invulling; hoe kunnen we de middelen zo spoedig mogelijk op de juiste plaats krijgen?
- Het Kabinet heeft al aangegeven dat het de aan de Covid-19 gekoppelde uitbreiding van de IC-capaciteit en de daaraan gekoppelde uitbreiding van de klinische bedden, opleiding, vervoer, coördinatie van de patiëntenstromen en inzicht in bezetting van ziekenhuisbedden in het kader van Covid-19 noodzakelijk vindt en zorg zal dragen voor een passende bekostiging.
- Op korte termijn zal het kabinet besluiten hoe de kosten van het plan vastgesteld worden en financieel ingepast gaan worden en hoe deze per ziekenhuis en RAV worden vergoed. Op Prinsjesdag zal hier uitsluitsel over komen.
- Parallel hieraan worden verschillende financieringsvormen uitgewerkt. Dit gebeurt in zogenaamde percelen. Door de kostenposten op te splitsen in percelen (bv. Opleidingen, beschikbaarheid bedden, beademingsapparatuur), kan er een zo passend mogelijke financieringsroute gezocht worden.
- Uitgangspunten die hierbij gehanteerd worden zijn snelheid (z.s.m. passende middelen op de juiste plek) en rechtmatigheid.
- Ten aanzien van de noodzakelijke financiële verantwoording van de door de ziekenhuizen gemaakte kosten voor de specifieke opschalingsacties ten behoeve van Covid-19 uit de brief van 5 augustus jl. is het advies aan de ziekenhuizen om op voorhand deze kosten en andere bewijsstukken alvast apart in de administratie van het ziekenhuis op te nemen.
- De investeringen die nodig zijn om structureel 1150 IC-bedden te realiseren voor IC-zorg aan alle patiënten vallen onder de normale verantwoordelijkheid van het ziekenhuis en de zorgverzekeraar en zullen moeten worden gefinancierd via de reguliere contractering.
- De overheid zal het beschikbaar maken en beschikbaar houden van de extra bedden in het kader van de opschaling van IC-bedden bóven de 1150 reguliere IC-bedden, en van de extra klinische covid-bedden financieren. De zorgverzekeraars zullen (zoals gebruikelijk) betalen voor

5.1.2e

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk

het gebruik, voor de zorg aan patiënten die voor Covid-19 op de IC (of een klinisch bed) worden behandeld.

- In het overzicht van de opschaling per ziekenhuis zijn ook de verbouwingskosten aangegeven. Er zit veel variatie in de kosten per bed. Mogelijk wordt er een maximum gesteld aan de verbouwingskosten per IC-bed zodat excessen worden voorkomen.
- Zoals eerder toegelicht, zal de beademingsapparatuur door VWS worden geschonken.
 - *U kunt wijzen op de extreme verschillen die er zijn ten aanzien van de verwachte verbouwingskosten en dat er mogelijk een maximum gesteld wordt om excessen te voorkomen.*
 - *U kunt aangeven dat er voor de uitwerking van de financieringsmogelijkheden diverse partijen worden betrokken en dat hierover momenteel al overleggen worden gepland met onder andere de NZa, ZN, NFU en NVZ.*

Uitvraag m.b.t. inzet experts

- Voor de uitwerking van de financieringsmogelijkheden van de verschillende percelen (onderdelen van de kosten) zullen diverse experts worden ingezet.
- Er zijn onder andere experts nodig op het gebied van facilitaire zaken, verbouwingen en personeelsplanning. Daarnaast zijn er ook experts nodig die meer weten over wat er voor een IC-bed en een klinisch bed nodig is en een expert op het gebied van de kosten van beschikbaarheid.
 - *U kunt vragen na te denken over namen van verbouwingsbedrijven of experts die betrokken kunnen worden.*

5.1.2e