

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Sent: Mon 1/18/2021 1:09:57 PM
Subject: FW: COVID19 Ziekenhuisschip
Received: Mon 1/18/2021 1:09:41 PM
[afweging VWS 20210113.docx](#)
[2020-094-PPT-001-R0 GNV Hospital Ship v2 UNPRICED.pdf](#)
[statistics week 2 2021 capacity buffer.JPG](#)
[diplomaerkenningBurke.pdf](#)
[CV C Burke.pdf](#)
[mercy africa.jiff](#)

Ik zet hem even kaal door naar jullie, heb het zelf nog niet gelezen.

Groet [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e
 Directie MEVA
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

 Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag

 M: 06 - [redacted] 5.1.2e
 E: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

[redacted] 5.1.2e

Buiten werktijden mailen mag, maar hoeft niet.
 Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

Van: [redacted] 5.1.2e @romasmarine.com <[redacted] 5.1.2e @romasmarine.com>
Verzonden: maandag 18 januari 2021 14:08
Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: COVID19 Ziekenhuisschip

Geachte [redacted] 5.1.2e

Ik refereer hierbij aan onze communicatie vorige week mbt het COVID19 ziekenhuisschip SPLENDID.

Zoals u wellicht weet heeft de heer De Jonge in zijn brief aan de Tweede Kamer vorige week (bijgaande de afweging mbt het schip) weer ons voorstel afgewezen, helaas gebaseerd op foute conclusies. Wellicht dat eea te maken heeft met de tijd die nodig is voor informatie-stroom intern binnen de VWS en het implementeren in de wekelijkse update naar de Tweede Kamer. Zoals u weet zijn wij inmiddels in zijn geheel niet meer afhankelijk van buitenlands personeel en, wellicht nog belangrijker, denken wij gebruik te kunnen maken van geschikt Nederlands juist gecertificeerd en geregistreerd personeel wat nog steeds om verschillende redenen niet of onvoldoende aan de slag kan via ziekenhuizen, agentschappen en/of zelfs via EHIDZ.

Kortom: In tegenstelling tot de uitspraken van de heer De Jonge is ons voorstel (heel) snel uitvoerbaar is, gebaseerd op volledige nederlands personeel wat niet of onvoldoende werk heeft via uw kanalen en wij zijn dus een TOEVOEGING aan de huidige zorg-capaciteit geen verplaatsing van.

De heer De Jonge schrijft verder dat 50% van de geplande OK is uitgesteld en dat 31% van de zorgaanbieders geen volledige kritieke zorg meer kan leveren. Dit zijn verschrikkelijke statistieken en om die te verbeteren is acute zorguitbreiding nodig.

Personeel kliniek:

Het medische personeel wat wij denken te gebruiken bestaat uit alle soorten van Helper(plus) tot arts van verpleegkundige tot Niveau 2-5. Er zijn meerdere redenen waarom personeel niet aan de slag komt (of onvoldoende) maar de hoofdredenen die wij tot nu toe vernemen van zowel verplegers zelf als de uitzendbureau's zijn als volgt:

- Als flexwerker "X" 3 dagen werkt in ziekenhuis "A" dan blijft hij afhankelijk voor werk van dit ziekenhuis omdat ziekenhuizen B, C en D bang zijn voor besmettingsgevaar opgelopen in Ziekenhuis A – dit is bij ons niet het geval
- Flexwerker "Y" uit Venlo krijgt onvoldoende werk in Limburg (bijvoorbeeld) maar in de Randstad is hij hard nodig. Woon/werkverkeer sluit echter werk uit voor die persoon. Bij ons kan hij aan boord eten en slapen.

- Herintreder "Z" uit de Randstad wil eigenlijk niet vast in een ziekenhuis werken maar vind het leuk om op een schip te werken
- Andere Herintreders uit de provincie zitten met hetzelfde probleem als Flexwerker "Y"
- Artsen/specialisten in opleiding wiens opleiding is gestopt komen in de ziekenhuizen niet aan de slag omdat er onvoldoende doorstroom is (bron: een agentschap gespecialiseerd in het plaatsen van artsen/specialisten)
- Het aantal medische studenten welk als Helper of HelperPlus beschikbaar is, is nog steeds beduidend hoger dan de vraag. Wij hebben toezeggingen voor 130 Helpers, HelpersPlus en Verpleegkundigen Niveau 2

Al met al hebben wij gesproken met 10 medische uitzendbureau's, wij zijn benaderd door personeel via sociale media, via LinkedIn, telefonisch etc. Zonder enige assistentie of coördinatie van uw ministerie of één van de zorgaanbieders hebben wij al toezeggingen van meer dan 200 verpleegkundigen die niet of onvoldoende aan de slag komen. Voor 400 COVID19 patiënten denken wij 100 verpleegkundigen en 50-80 Helpers nodig te hebben (dit is exclusief catering, schoonmakers enz). Wij hebben dus nu al méér dan genoeg toezeggingen mondeling en schriftelijk zonder ook maar één vaste positie in de arbeidsmarkt te plaatsen. Met de hulp van uw ministerie zijn wij overtuigd dat wij nog veel meer en veel concretere toezeggingen kunnen krijgen.

Volgens bijgaande spreadsheet zou een toevoeging van 450 patiënten via de Splendid de capaciteits-buffer verhogen van ca 12% naar 15% - een verhoging van 25% gebaseerd op huidige cijfers. Gezien de historische vraag naar zorgcapaciteit in Nederland een substantiele stijging en wellicht een begin voor eerdere verlichting van de huidige maatregelen. Immers alle maatregelen zijn gebaseerd op het voorkomen van overbelasting van de zorg. In werkelijkheid ligt de verhoging van de buffer aanzienlijk hoger aangezien een Covid19 patiënt gemiddeld 1,39 reguliere bedden in beslag neemt (LCPS) maar verantwoordelijk is voor 50% van de extra tekorten in de ziekenhuizen ivm besmetting en vervolgens quarantaine van het personeel.

IC en IC personeel:

Ook hier hebben wij verder onderzoek gedaan.

Met betrekking tot de IC capaciteit aan boord kunnen wij stapsgewijs een IC-vleugel inbouwen voor 100-200 IC bedden. Bijgaand vind u een presentatie van één van onze suppliers met wie wij reeds meerdere accommodatie projecten in de energie sector succesvol hebben uitgevoerd. Volgens de heer Gommers zijn IC bedden "niet het probleem" maar het personeel en volgens het LCPS zijn vandaag 1369 IC bedden beschikbaar welk al een uitbreiding is van de 1150 eerder. Het huidige aantal van 1369 lijkt het hoogst haalbare met Nederlands personeel aangezien een opleiding tot IC verpleegkundige 20 maanden duurt. Wij hebben dan ook volgend voorstel.

In het bijgaande spreadsheet kunt u zien dat de huidige IC-capaciteits buffer op 16% ligt, vorige week was dit slechts 13%. Door een IC afdeling van 100 bedden te installeren kan de capaciteitsbuffer verhoogt worden naar 25,4% - bijna een verdubbeling van de huidige capaciteitsbuffer. Als in Nederland geen IC personeel meer beschikbaar is en ook niet op korte termijn opgeleid kan worden en men niet afhankelijk wil blijven van Duitsland, dan zal er op korte termijn hoog opgeleid specialistisch personeel uit het buitenland gemonsterd moeten worden. **Immers in de IC's in Duitsland wordt ook geen Nederlands gesproken.** Via één van onze partners hebben wij toegang tot een pool van 300 IC (CRNA) personeel uit **Amerika** wat zeer kien is om zich op korte termijn in Nederland te vestigen. Als voorbeeld (wij hebben er veel meer) stuur ik u de CV en Nederlandse Diploma erkenning van Dr. Burke. De enige reden dat deze mensen momenteel niet in Nederland aan de slag kunnen (hetgeen zij wél willen) is omdat zij geen BIG registratie hebben omdat ze geen Nederlands kunnen praten. Deze registratie is ooit ingevoerd om er zeker van te zijn dat mensen die in de zorg werken de juiste certificaten hebben voor het vak dat zij uitoefenen. Nu dat Nederland met een acuut IC zorg-tekort zit kan (moet) dit heroverwogen worden. Immers als Nederlandse IC patiënten naar Duitsland worden gevlogen per helicopter om daar door Duits personeel behandeld te worden moet het toch mogelijk zijn om Nederlandse patiënten op de IC gewoon thuis te laten liggen met een mix van Nederlands en Amerikaans IC personeel? Dit Amerikaans personeel is zeer hoog opgeleid, velen met ervaring met werken op IC's in ramp- en oorlogsgebieden en zelfs veelal hoger opgeleid dan Nederlands IC personeel. Onze bron hierbij is een Amerikaanse IC CRNA nurse met 10 jaar ervaring in Nederlandse IC's (spreek vloeiend Nederlands) die ook tijdens de Coronatijd volop aan het werk is in Nederland. Via haar bedrijf hebben wij toegang tot deze grote groep.

Een van de grote voordelen van ons voorstel is dat hier wellicht, samen met uw ministerie, een snellere bureaucratische oplossing voor gevonden kan worden. Hierbij stuur ik u dan ook een schets van een ander ziekenhuisschip (ook een omgebouwde ferry), met IC bedden, operatie kamers, laboratorium enz genaamd "Africa Mercy". Het personeel van dit schip heeft allerlei nationaliteiten en van de President Europe van Mercyships zijn wij in gesprek. Meer informatie over dit schip (wat de technische haalbaarheid van een schip als ziekenhuis temeer aantoonde) kunt u vinden op deze link: <https://mercyships.org.au/about/our-ships/>

Ons voorstel zou dan ook zijn om op zeer snelle termijn dit verder te onderzoeken. Het Amerikaanse personeel kan bij ons aan boord van de SPLENDID beginnen, enige weken of maanden aan boord verblijven terwijl zij met Nederlandse intensivisten samenwerken om dan zsm door te stromen naar de ziekenhuizen nadat zij accommodatie hebben gevonden.

Voortgang:

Wij verzoeken u dan ook dringend om het volgende:

- Een vrijblijvende "Letter of Support" van het ministerie VWS geadresseerd aan "whom it may concern" om Romas Marine medewerking te verlenen om tot een uitgewerkt voorstel te komen om het MV "Splendid" als ziekenhuisschip in te zetten voor de Nederlandse Overheid in de Rotterdamse haven. Hiermee kunnen wij dan de toezeggingen van de diverse agentschappen omzetten in gerichte aanbiedingen. Wij gaan uit van een begin werk midden Februari 2021.
- Ook kunnen wij deze Letter of Support gebruiken om de contractuele besprekingen met de eiegnaar te beginnen. Uiteraard kunnen wij ons pas commiteren wanneer er een commitment is met uw ministerie
- Een coordinator/project manager binnen het VWS waarmee wij de communicatie kunnen beginnen mbt de details betreffende de benodigde zorg medewerkers
- Een kontraktueel project manager waarmee de kontrakt besprekingen kunnen lopen

Momenteel zijn wij in gesprek met enige kandidaten die in dienst zullen treden voor het project management van onze kant zodra wij van u een groen licht krijgen voor de volgende fase.

Ter info: Woensdag om 10.00 uur ben ik aan boord van het schip.

Conclusie:

Door gebruik te maken van ons voorstel kan de zorgcapaciteits buffer in Nederland aantoonbaar met 20-25% verhoogd worden in de klinieken en zelfs met 100% in de IC's zonder gebruik te maken van personeel welk elders in Nederland veelal aan de slag kan. Een optimalisatie van de bestaande zorg en een snelle uitbreiding van de kritieke zorg. Voorts kan de reguliere en kritieke zorg elders weer opgevoerd worden terwijl IC capaciteit stapsgewijs maar snel opgevoerd kan worden. In Italië werd als gevolg van een goede, snelle Private-Public Partnership het leven van honderden mensen gered; immers bedden in de kritieke zorg kwamen vrij door het verplaatsen van Covid19 patienten. Wij hopen dit in Nederland ook te kunnen bereiken.

NU dat de argumentatie om ons voorstel niet verder te onderzoeken is weggenomen hopen wij op snelle actie van uw ministerie om ons voorstel samen met ons verder uit te werken. Wij hebben hiervoor uw hulp nodig.

Ik hoop u hiermede voldoende geïnformeerd te hebben en zie uw reactie met grote belangstelling tegemoet.

Best regards,



ROMAS
MARINE

5.1.2e
5.1.2e
Romas Marine (Monaco) SARL
Mobile: +33 5.1.2e
tel : +3 5.1.2e


Following T&C apply. Copies of same can be sent by email upon request.

- Romas Sales Agreement for Sale transactions of equipment
- Orgalime S2012 for services other than brokerage
- Romas terms and conditions for shipbrokers in case of brokerage services
- The law of the Netherlands applies to all activities conducted by Romas Marine (MONACO) SARL

The information contained in this message and any annexure is confidential and is intended only for the named recipient(s). If you have received this message in error, you are prohibited from reading, copying, distributing and using the information. If you have received the message in error, please contact the sender immediately by return e-mail and destroy the original message

From: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Sent: Tuesday, 12 January 2021 6:10 PM

To: 5.1.2e <5.1.2e@romasmarine.com>

Subject: RE: COVID19 Ziekenhuisschip

Hartelijk dank, ik heb hem nu in goede orde ontvangen.

Fijne avond,

5.1.2e

5.1.2e

Directie MEVA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag

M: 06 5.1.2e

E: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Vrijdag niet aanwezig

Buiten werktijden mailen mag, maar hoeft niet.

Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

Van: 5.1.2e <5.1.2e@romasmarine.com> <5.1.2e@romasmarine.com>

Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 17:53

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@owtd.nl>

Onderwerp: RE: COVID19 Ziekenhuisschip

Excuses – bijgaand.

Nogmaals...deze email dateert van onze initiele gesprekken met Tempoteam, hierna is steeds meer duidelijk geworden dat volgende geschikt medisch personeel beschikbaar zal zijn wat momenteel niet aan de slag kan voor de redenen hieronder aangegeven.

Voor verdere uitleg kunt u ook contact opnemen met 5.1.2e van Tempoteam, 5.1.2e Medisch. Ik heb hem hierbij ingekopieerd.

Best regards,



ROMAS
MARINE

5.1.2e

Romas Marine (Monaco) SARL

Mobile: +33 5.1.2e

tel : +377 5.1.2e



Following T&C apply. Copies of same can be sent by email upon request.

- Romas Sales Agreement for Sale transactions of equipment
- Orgalime S2012 for services other than brokerage
- Romas terms and conditions for shipbrokers in case of brokerage services
- The law of the Netherlands applies to all activities conducted by Romas Marine (MONACO) SARL

The information contained in this message and any annexure is confidential and is intended only for the named recipient(s). If you have received this message in error, you are

prohibited from reading, copying, distributing and using the information. If you have received the message in error, please contact the sender immediately by return e-mail and destroy the original message

From: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>
Sent: Tuesday, 12 January 2021 5:44 PM
To: 5.1.2e @romasmarine.com
Subject: RE: COVID19 Ziekenhuisschip

Beste 5.1.2e

De email van Tempoteam zit niet bij onderstaande mail, kunt u die (nogmaals) sturen?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e .

5.1.2e

Directie MEVA
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag

M: 06 5.1.2e
 E: 5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e

5.1.2e

Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

Van: 5.1.2e @romasmarine.com <5.1.2e @romasmarine.com>
Verzonden: dinsdag 12 januari 2021 17:29
Aan: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e @vanhaga.nl
Onderwerp: RE: COVID19 Ziekenhuisschip

Beste 5.1.2e

Refererend aan ons telefoongesprek vandaag wilde ik u toch nog meegeven dat, zoals ook beschreven in onze presentatie, het MEDISCHE personeel op ons schip uit Nederlands personeel zal bestaan. Buitenlands personeel is alleen de scheepscrow and catering.

Na gesprekken met Tempoteam de afgelopen paar dagen (voortscheidend inzicht...) bleek dat dit een mix zou worden tussen personeel uit de regio zoals eerder uitgelegd maar ook uit Flexwerkers die om verschillende redenen niet in de ziekenhuizen aan de slag kunnen of willen. Denk bijvoorbeeld aan een flex werker die alleen in Ziekenhuis "A" kan werken en niet meer in ziekenhuis "B" aan de slag kan omdat ziekenhuis B (en C en D enz) vrezen voor besmettingsgevaar. Hierdoor worden deze flexwerkers afhankelijk van één zorgaanbieder. Dat is bij ons gewoon niet het geval. Er zijn nog vele andere redenen waarom personeel bij ons wél aan de slag kan en in de ziekenhuizen niet maar in ieder geval is er voldoende van dit soort personeel beschikbaar.

Ik hoop vanavond of morgenochtend nog schriftelijke bevestiging te krijgen van Tempoteam en hun partner welke ook 28 teststraten met BIG geregistreerd medisch personeel hebben bemand maarf bijgaand ziet u een email van Tempoteam waar zij sowieso bij een eerste voorzichtige toetsing al van 20 flexwerkers (uitlopen tot 50) positieve feedback kregen. Dit was echter slechts een eerste toetsing en sindsdien is duidelijk geworden **dat voldoende nederlands personeel geen probleem zou zijn** – de decentralisatie van de zorg was de verwachte bottleneck.

Nogmaals. Ons voorstel is een **TOEVOEGING aan de nederlanbdse zorg, geen VERPLAATSING**. Zolang u van mening bent voldoende personeel beschikbaar te hebben of te kunnen maken is ons voortstel wellicht niet nodig. Echter als de engelese variant inderdaad erger blijkt dan gedacht en uw ziekenhuizen worden overspoeld zoals nu in Engeland dan zou deze afwijzing wellicht moeilijker uit te leggen zijn.

Zoals gezegd, wij hopen dat het allemaal niet zover zal komen, dat het virus weggaat en dat Nederland straks weer open gaat. Zo niet, kunnen wij snel schakelen maar uiteindelijk blijven wij van mening dat **voorkomen beter is dan genezen** en dat daarom hopelijk uw beslissing heroverwogen kan worden.

PS: ik heb de heer Van Hag ingecopieerd omdat hij ons voorstel in de Tweede Kamer heeft aangeboden.

Ik verneem graag.

Best regards,



ROMAS
MARINE

5.1.2e
Romas Marine (Monaco) SARL
Mobile: +33 5.1.2e
tel : +37 5.1.2e

Following T&C apply. Copies of same can be sent by email upon request.

- Romas Sales Agreement for Sale transactions of equipment
- Orgalime S2012 for services other than brokerage
- Romas terms and conditions for shipbrokers in case of brokerage services
- The law of the Netherlands applies to all activities conducted by Romas Marine (MONACO) SARL

The information contained in this message and any annexure is confidential and is intended only for the named recipient(s). If you have received this message in error, you are prohibited from reading, copying, distributing and using the information. If you have received the message in error, please contact the sender immediately by return e-mail and destroy the original message

From: 5.1.2e @romasmarine.com
Sent: Friday, 8 January 2021 12:21 PM
To: 5.1.2e @minvws.nl' <5.1.2e @minvws.nl>
Subject: COVID19 Ziekenhuisschip

Geachte 5.1.2e

Ik refereer aan ons prettig gesprek gisteren en zoals beloofd stuur ik U hierbij wat verdere informatie over ons voorstel:

- Powerpoint presentatie
- Wetenschappelijke publikatie mbt to ombouw en ervaring van het schip tijdens maart to juni als COVID19 ziekenhuisschip

In de wetenschappelijke publikatie kunt u o.a. vinden dat de periode van ombouw/inrichting van het schip en notatie als ziekenhuis in Italie slechts 8 dagen duurde en 12 dagen om de eerste patienten te verwelkomen.

Door gebruik te maken van ons voorstel, kan de zorgcapaciteit in Nederland zeer snel verhoogd worden waardoor de druk op de zorgmedewerkers eindelijk enigzins vermindert kan worden en hopelijk de maatregelen afgeschaald kunnen worden. Samen met het vaccinatie programma kan ons schip dus een verdere stap "terug naar normaal" zijn.

Ik hoor graag indien U verdere vragen heeft.

Met vriendelijke groeten,



5.1.2e

Romas Marine (Monaco) SARL

Mobile: +33 5.1.2e

tel : +33 5.1.2e



Following T&C apply. Copies of same can be sent by email upon request.

- *Romas Sales Agreement for Sale transactions of equipment*
- *Orgalime S2012 for services other than brokerage*
- *Romas terms and conditions for shipbrokers in case of brokerage services*
- *The law of the Netherlands applies to all activities conducted by Romas Marine (MONACO) SARL*

The information contained in this message and any annexure is confidential and is intended only for the named recipient(s). If you have received this message in error, you are prohibited from reading, copying, distributing and using the information. If you have received the message in error, please contact the sender immediately by return e-mail and destroy the original message