



Landelijke coördinatie spreiding COVID19-patiënten noodzakelijk voor continuïteit van zorg

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is van oordeel dat, met het oog op de (verwachte) landelijke toename van de op te nemen COVID19-besmette patiënten in de ziekenhuizen, aanvullende maatregelen dienen te worden genomen om de continuïteit van zorg zo goed mogelijk te kunnen blijven waarborgen. In dit kader is het noodzakelijk dat zo spoedig mogelijk een landelijk coördinerende structuur wordt ingericht voor het opnemen van COVID19-besmette patiënten door ziekenhuizen in heel Nederland, om de ziekenhuizen in zwaar belaste regio's te ontlasten.

De inspectie formuleert de uitgangspunten voor de inrichting van deze structuur. Deze uitgangspunten zijn een vertrekpunt, in nader overleg aan te passen en nader uit te werken:

1. Alle ROAZ-en maken iedere ochtend onder verantwoordelijkheid van het traumacentrum de beschikbare capaciteit (klinisch en IC) inzichtelijk en geven aan hoeveel patiënten (klinisch en IC) kunnen worden opgenomen, dan wel overgenomen en hoe deze binnen het ROAZ worden verspreid.
2. Het ROAZ waar een (acuut dreigend) capaciteitstekort is oftewel het 'overdragende ROAZ' maakt inzichtelijk waar de nood om capaciteit (klinisch en IC) vrij te maken het grootst is.
3. Indien een 'overnemende ROAZ' door een verdere toename van het aantal klinische en/of IC-patiënten een capaciteitstekort krijgt of dreigt te krijgen, kan dit een 'overdragende' ROAZ worden.
4. De 'overdragende ROAZ' spreekt in afstemming met het LNAZ coördinatiecentrum met de 'overnemende ROAZ' af welke patiënten worden overgedragen.
5. De 'overnemende ROAZ' maakt een plan voor het veilig ophalen van patiënten met MICU of indien nodig reguliere ambulance of ander passend interklinisch vervoer. Het is wenselijk dat het LNAZ hiervoor een landelijke werkwijze vaststelt, die zoveel mogelijk uitgaat van bestaande richtlijnen.
6. De 'overdragende ROAZ' maakt een plan voor de veilige overdracht van patiëntengegevens. Het is wenselijk dat het LNAZ hiervoor een landelijke werkwijze vaststelt, die zoveel mogelijk uitgaat van bestaande richtlijnen.
7. Er is sprake van getrapte doorzettingsmacht. Het LNAZ bevordert dat bovenbedoelde afspraken op een landelijk evenwichtige wijze tot stand komen. Het LNAZ monitort dat bovenbedoelde afspraken worden uitgevoerd. Indien nodig schakelt het LNAZ met de inspectie en zo nodig spreken de inspectie en/of de minister partijen niet-vrijblijvend aan op de totstandkoming en uitvoering van de afspraken.

Ten behoeve van de uitvoering van de hierboven beschreven taken, wordt het LNAZ tijdelijk versterkt c.q. ondersteund vanuit de krijgsmacht, bijvoorbeeld op logistiek gebied. Dit wordt nader uitgewerkt in afstemming met het ministerie van VWS.

De inspectie en de minister bespreken met zorgaanbieders de mogelijk toekomstige noodzakelijkheid om in deze structuur ook afspraken op te nemen over centrale eerste opvang en triage van COVID19-besmette of –verdachte patiënten (bijvoorbeeld in de vorm van centrale dedicated 'huisartsenposten' van waaruit patiënten door heel Nederland doorgeplaatst worden). Bovenstaande structuur gaat niet over de afspraken die ziekenhuizen maken over het onderling uitwisselen van zorgverleners.