



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Mevrouw drs. T. van Ark  
Minister voor Medische zorg en Sport

Stadsplateau 1  
3521 AZ Utrecht  
Postbus 2518  
6401 DA Heerlen  
T 088 120 5000  
www.igj.nl

**Inlichtingen bij**

**Ons kenmerk**  
2021-2617478/KL/hrs

Datum 7 mei 2021  
Betreft Actuele informatie over oplopende druk in ziekenhuizen

Geachte mevrouw Van Ark, beste Tamara,

Vanwege de aanhoudende hoge pandemische druk op de ziekenhuizen, informeer ik u met deze brief over de actuele situatie in de ziekenhuizen en het perspectief van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd daarop (hierna: IGJ of inspectie).

### **Opschalen COVID-zorg en afschalen non-COVID-zorg**

Op 22 april jl. zond de IGJ alle ROAZ-voorzitters een brief waarin het belang van maximale opschaling van de capaciteit voor COVID-zorg is benoemd. Tevens heeft de inspectie in deze brief een aantal vragen opgenomen om informatie te verkrijgen over het opschalen van COVID-zorg, het afschalen van non-COVID-zorg en de sectoroverstijgende samenwerking.

Uit de daarop aangeleverde informatie en ook uit de contacten met de ziekenhuizen in de afgelopen twee weken, komt een beeld naar voren dat regio's zich maximaal inspannen om op te schalen tot het aantal IC-bedden behorend bij het landelijk niveau van 1550 bedden. Vrijwel alle ROAZ-regio's geven aan dat de opschaling naar 1550 bedden niet mogelijk is óf zal leiden tot disproportionele afschaling van de non-COVID-zorg met bijbehorende gezondheidsschade. Ook deze week is het aantal van 1550 IC-bedden niet gehaald.

Vooraf in de week van 26 april zijn er momenten geweest waarop de situatie zeer nijpend was. Dit had te maken met de combinatie grote instroom van patiënten, beperkte opschalingsmogelijkheden, en beperkte mogelijkheden om patiënten bovenregionaal te spreiden. Door grote inspanningen van het LCPS en intensieve contacten tussen bestuurders en artsen in verschillende regio's konden de meest dringende knelpunten wel tijdig worden opgelost. Dit onderstreept de uitstekende samenwerking en solidariteit tussen de regio's.

De afgelopen dagen gaven bestuurders en zorgverleners aan dat de situatie overwegend beheersbaar was. De instroom van patiënten was iets lager en de mogelijkheden om patiënten bovenregionaal te spreiden was beter in balans met de behoefte. Toch blijft de druk zeer hoog en doen zich ook lokale pieken in de instroom voor, die maken dat ziekenhuizen tijdelijke opnamestops moeten instellen. Dit geeft dan een hogere druk op andere ziekenhuizen in de regio, maar is een noodzakelijke maatregel om te voorkomen dat er een noodsituatie ontstaat in een individueel ziekenhuis.

Het landelijk tekort aan (IC-)verpleegkundigen wordt als grootste knelpunt genoemd voor het verder opschalen. Daarbij wordt aangegeven dat (IC-)verpleegkundigen al gedurende langere tijd aanhoudend zwaar worden belast. Zij dragen verantwoordelijkheid voor meer patiënten dan gebruikelijk en veel (IC-)verpleegkundigen werken reeds maanden structureel meer uren dan vastgelegd in arbeidsovereenkomsten.

**Datum**

7 mei 2021

**Kenmerk**

2021-2617478/KL/hrs

Meer afschalen van non-COVID-zorg betekent dat gedurende een nog langere periode meer klasse 3 zorg wordt uitgesteld. Het afschalen raakt alle medisch specialismen. Noodgedwongen is al veel zorg uitgesteld en veel operaties zijn herhaaldelijk uitgesteld. Het verder en langduriger afschalen van klasse 3 zorg zal leiden tot meer gezondheidsschade en levert een minimale bijdrage aan de opschaling van IC-bedden.

De zorg die nu nog wordt aangeboden betreft voornamelijk (semi)-acute zorg, zorg voortvloeiend uit bovenregionale functies en kritiek planbare zorg (klasse 3) die bij verder uitstel semi-acuut (klasse 2) dreigt te worden.

ROAZ-regio's geven aan dat voor de in-, door- en uitstroom van patiënten de samenwerking tussen ziekenhuizen, huisartsen en VVT-sector belangrijk is en goed functioneert. Daardoor kan een deel van de patiënten in samenwerking met de 1<sup>e</sup>-lijn versneld uit het ziekenhuis ontslagen worden. Ook wordt een deel van de ernstig zieke COVID-patiënten thuis behandeld met zuurstof en medicatie. Het is belangrijk hierbij op te merken dat het voor deze patiënten prettiger is, en vanuit medisch oogpunt verantwoord, om thuis te blijven. Het is niet zo dat patiënten niet worden opgenomen vanwege capaciteitstekorten in de ziekenhuizen.

Verder beschikt de VVT-sector over capaciteit om patiënten vanuit het ziekenhuis te kunnen laten uitstromen en is het te overwegen om inzet van personeel uit de VVT in de ziekenhuizen te intensiveren. De mogelijkheden hiervoor verschillen per regio en zijn afhankelijk van verschillende factoren.

Het effect van de goed functionerende instroom-, doorstroom- en uitstroommaatregelen is dat de minst zieke patiënten (COVID en non-COVID) niet opgenomen worden in of snel ontslagen worden uit het ziekenhuis. In het ziekenhuis liggen daardoor de meest zieke patiënten, waardoor de zorgzwaarte en de belasting van het personeel op de klinische afdelingen is toegenomen.

### **Aanvullende signalen vanuit de ziekenhuizen**

Ziekenhuizen staan voor grote uitdagingen om de zorgcapaciteit in de komende weken op peil te houden. Het ziekteverzuim als gevolg van de langdurige (over)belasting van personeel is een grote bedreiging voor de continuïteit van de zorgcapaciteit. Er is niet alleen overbelasting van IC-verpleegkundigen, deze overbelasting wordt veel breder gevoeld.

Bij verpleegkundigen en artsen ontstaat een breed gedeeld gevoel van falen, omdat ook andere dan COVID-patiënten niet meer de zorg krijgen die zij verdienen. De inspectie heeft begrip voor deze gevoelens en wil zorgverleners meegeven dat zij vertrouwen heeft in de professionele afwegingen die gemaakt worden. De inspectie vindt het van belang dat er voldoende nazorg en steun is voor zorgverleners, vooral wanneer zij betrokken zijn bij een incident in de patiëntenzorg of geconfronteerd worden met agressie van patiënten en hun naasten.

Bestuurders benoemen de spagaat tussen enerzijds het niet willen intrekken van verloven van een deel van het personeel met het oog op de gezondheid en anderzijds het steeds minder kunnen borgen en/of uitbreiden van de huidige zorgcapaciteit. De inspectie benadrukt dat om korte en langere termijn kwaliteit en continuïteit van zorg te kunnen blijven waarborgen, aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van zorgverleners van groot belang is.

**Datum**

7 mei 2021

**Kenmerk**

2021-2617478/KL/hrs

Gelet op de actuele situatie dreigt bij een beperkte toename van de pandemische druk snel een tekort aan zorgcapaciteit in de ziekenhuizen om aan de zorgvraag te kunnen voldoen, in het bijzonder op de intensive care afdelingen.

De zorgverleners in de ziekenhuizen ervaren dat er in toenemende mate knelpunten ontstaan op het gebied van kwaliteit en continuïteit van zorg, vanwege de aanhoudend hoge instroom van patiënten, de lange ligduur en omdat de mogelijkheden om op te schalen nagenoeg uitgeput zijn.

**Particuliere klinieken**

In aansluiting op de brief van 22 april jl. aan de ROAZ-voorzitters, heeft de inspectie op 26 april jl. ook de regionaal vertegenwoordigers van de particuliere klinieken een brief gestuurd. In deze brief heeft de inspectie benoemd dat solidariteit binnen de medisch specialistische zorg nu meer nodig is dan ooit. De inspectie verzocht particuliere klinieken dringend om maximale ondersteuning aan de ziekenhuizen te bieden bij de opschaling van de COVID-19-zorg.

Mede naar aanleiding van de bovengenoemde brief heeft Zelfstandige Klinieken Nederland (hierna: ZKN) gereageerd.

ZKN geeft als knelpunt onder meer aan dat bekwaam- en bevoegdheden van zorgverleners in particuliere klinieken niet overeenkomen met de door de ziekenhuizen gevraagde bekwaam- en bevoegdheden voor het werken op een IC.

De samenwerking met de particuliere klinieken wordt door de ziekenhuizen beschreven als wisselend en daarbij wordt benoemd dat de samenwerking die er wél is voorsnog geen substantiële capaciteit oplevert in de ziekenhuizen. De afgelopen week heeft de inspectie een aanvullende telefonische uitvraag gedaan bij alle regionaal vertegenwoordigers van de particuliere klinieken. Deze uitvraag heeft het beeld bevestigd dat de ondersteuning bij de opschaling vanuit de particuliere klinieken beperkt is én dat er op korte termijn weinig mogelijkheden zijn om deze uit te breiden.

**Ondersteuning bij de vaccinatiecampagne**

Een deel van de zorgverleners in ziekenhuizen is niet betrokken bij de zorg voor COVID-patiënten en kan ook niet worden ingezet voor de opschaling van de capaciteit. Deze zorgverleners kunnen wel een bijdrage leveren aan de ondersteuning die de ziekenhuizen gaan bieden bij vaccinatiecampagne. In de contacten met de inspectie geven bestuurders en professionals aan dat zij zeer gemotiveerd zijn om deze ondersteuning te bieden, dat zij zich hier voortvarend op voorbereiden en dat de samenwerking met onder meer de GGD-en en het RIVM goed verloopt.

**Tenslotte**

De inspectie bevestigt op basis van de verkregen informatie het beeld van de oplopende druk op de zorgcapaciteit in de ziekenhuizen. De ziekenhuizen spannen zich maximaal in om de COVID-zorg en dringende non-COVID-zorg zo lang mogelijk in stand te houden. De mogelijkheden voor de ziekenhuizen om verder

op te schalen zijn nagenoeg uitgeput. De uitval van personeel betekent een bedreiging voor de kwaliteit en continuïteit van zorg. Een verdere toename van de pandemische druk leidt mogelijk op korte termijn tot een onbeheersbare situatie, waarbij bijvoorbeeld de beschikbare IC-capaciteit daalt door grote uitval van zorgverleners en er op grote schaal opnamestops ingesteld moeten worden. Echter, de ontwikkelingen in de afgelopen dagen stemmen – voorzichtig – hoopvol.

**Datum**

7 mei 2021

**Kenmerk**

2021-2617478/KL/hrs

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Hoofdinspecteur