

AH 924
2021Z19590

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 1 december 2021)

1. Bent u bekend met uw beantwoording van de schriftelijke vragen (verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden) inzake vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022¹

Antwoord 1.
Ja.

2. Bent u bekend met vraag 629: 'Hoeveel extra IC-verpleegkundigen zijn nodig voor opschaling naar 1700 ic-bedden?'

Antwoord 2:
Ja.

3. Bent u bekend met uw antwoord op vraag 629: 'Uitgaande van een ratio van 1:3 zijn er geen extra fte IC-verpleegkundigen nodig.'

Antwoord 3.
Ja.

4. Bent u bekend met het feit dat tijdens de eerste coronagolf het hoogste aantal ic-opnames op een dag, 1.421 coronapatiënten is geweest en er toen nog geen vaccin was?

Antwoord 4.
Ja.

5. Bent u bekend met uw tweet van 3 november jl. waarin u schrijft dat 84,1% van de achttienplussers volledig gevaccineerd is?

Antwoord 5.
Ja.

6. Bent u bekend met het onderzoek waaruit blijkt dat 40% van de ongevaccineerden aangeeft Covid te hebben gehad?²

¹ Kamerstuk 35 925-XVI, nr. 14

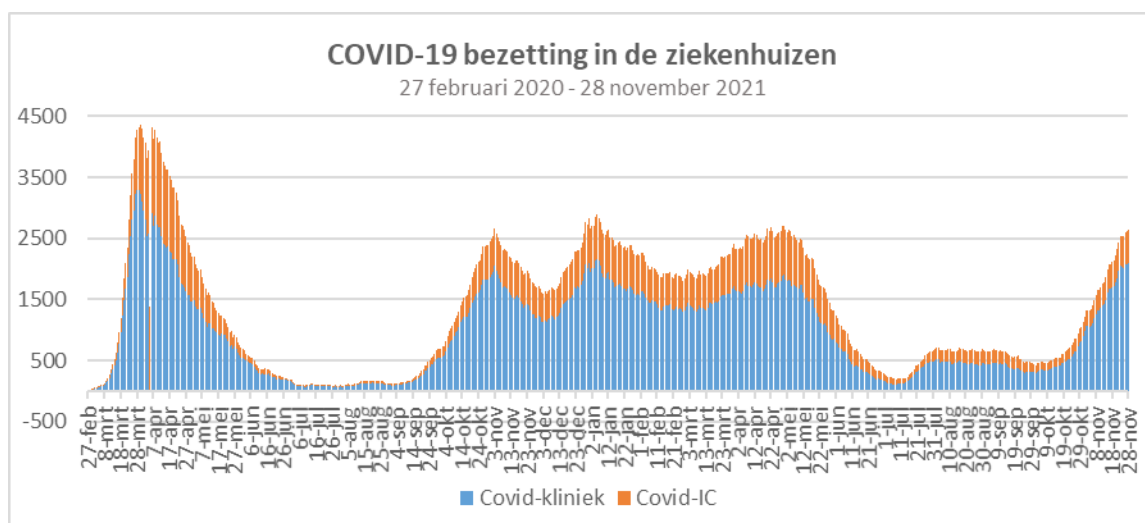
² Peil.nl, 24 oktober 2021, 'Onderzoek onder gevaccineerden en ongevaccineerden' Onderzoek onder gevaccineerden en ongevaccineerden – Peilingen (maurice.nl)

Antwoord 6.

Ja.

7. Kunt u cijfermatig en controleerbaar (artikel 68 Grondwet) onderbouwen waarom het nog steeds mogelijk is dat op korte termijn operaties moeten worden uitgesteld?

Antwoord 7.



Grafiek 1: COVID-19 bezetting in de ziekenhuizen

Sinds begin oktober 2021 zien we in de ziekenhuizen opnieuw een voortdurende stijging van de bezetting door COVID-patiënten. Deze stijging is vergelijkbaar met de stijging van de ziekenhuisbezetting tijdens de tweede golf in oktober 2020 (grafiek 1).

De prognoses van het RIVM en het LCPS laten zien dat de stijging voorlopig aanhoudt. Op advies van het LNAZ heb ik op 26 november jl. fase 2d uit het opschalingsplan COVID-19 afgekondigd. Hiermee wordt in eerste instantie landelijk opgeschaald naar een capaciteit van 1.150 IC-bedden en vervolgens naar 1350 IC-bedden. Om opschaling van de bedden capaciteit op de IC en de bijbehorende opschaling in de kliniek mogelijk te maken moet reguliere zorg, waaronder geplande operaties, worden afgeschaald. Dat komt met name doordat zorgpersoneel op een andere plek ingezet moeten worden en er een tekort is aan zorgpersoneel door een hoog ziekteverzuim en uitstroom. In het Opschalingsplan COVID-19 van het LNAZ staat dit uitgebreider toegelicht. Opschaling naar 1.350 IC-bedden is om dezelfde reden slechts voor een korte piekperiode haalbaar.

In het 'Tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie'³ uit oktober 2020 en de 'aanvulling op het tijdelijk beleidskader voor de IC-afhankelijke kritiek planbare zorg'⁴ zijn afspraken gemaakt over het afschalen van planbare zorg als dat nodig is door de stijging van het aantal

³ Kamerstuk 29247, nr. 317

⁴ Kamerstuk 29247, nr. 338

COVID-patiënten. Dit tijdelijk beleidskader, inclusief de aanvulling, is nog steeds van kracht.

8. Kunt u cijfermatig en controleerbaar (artikel 68 Grondwet) de uitspraak van de voorzitter van de ic's onderbouwen dat 680 corona patiënten op de ic het maximum zou zijn?

Antwoord 8.

Volgens het geactualiseerde opschalingsplan van het LNAZ kunnen er dit najaar en deze winter voor een korte piekperiode maximaal 1.350 IC-bedden beschikbaar worden gemaakt.

Hierbij gaan we er vanuit dat er altijd 350 IC-bedden beschikbaar moeten zijn voor zorg die acuut nodig is en dat er ook 200 BOSS bedden aanwezig moeten zijn. De overige bedden zijn beschikbaar voor de reguliere planbare zorg, grieppatiënten en COVID-patiënten. Hoe hoger het aantal COVID-patiënten op de IC, hoe minder ruimte er zal zijn voor (het in halen van) reguliere planbare zorg. Sinds 23 november jl. wordt ook Duitsland weer ingezet voor de opvang van COVID-IC-patiënten. Daarnaast zullen militaire zorgverleners van Defensie tijdelijk ondersteunen bij de realisatie en uitvoering van extra bovenregionale beddencapaciteit voor COVID-19-patiënten in het Universitair Medisch Centrum Utrecht.