

**Bas Leerink**

*Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding*

# ALS DE BRANDWEER!

*Een pleidooi voor een landelijke meldkamer ziekenhuiscapaciteit*

Al jaren pleit ik voor meer samenwerking in de zorg, maar nooit gedacht dat we zo'n crisis nodig hadden om meters te maken. Het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) is half maart in allerijl opgericht, met veel gedoe en hoge kosten. De opdracht is niet alleen de spreiding van Covid-19 patiënten over de beschikbare zorgcapaciteit, maar de spreiding van alle patiënten die (semi) acuut zorg nodig hebben met als doel ook acute non-covidzorg te kunnen blijven leveren.

**D**oor de crisis werd landelijk capaciteitsmanagement, lang onbespreekbaar, opeens volstrekt logisch. Voorheen, als het ziekenhuis vol lag, gingen dokters rondbellen om een plekje te vinden. Er was continu een bepaalde mismatch: een wachtlijst bij de ene en ruimte bij de ander. Nu zien we hoe handig capaciteitsmanagement kan zijn en dat landelijke coördinatie niet bedreigend hoeft te zijn.





### Drie lessen

Covid-19 laat ons anders kijken naar IC-capaciteit. Van een sterke focus op efficiëntie, kwetsbaar voor piekbelasting, zijn we het gaan waarderen als een maatschappelijk goed. Dat is onze eerste les: we hebben een grotere buffercapaciteit nodig, want het is moeilijk om op te schalen als het plotseling nodig is.

In de crisis was er een grote bereidheid om besluiten op een andere manier te nemen, maar dat betekende niet dat we per decreet de bestaande structuren opzij wilden zetten. Het LCPS heeft daarom bewust vastgehouden aan de bestaande regionale ROAZ-structuur. De regio moet leidend zijn, want landelijke regie doe je alleen als het niet anders kan. Maar als die noodzaak er is, dan moeten we het accepteren en daadwerkelijk inregelen. Dat is onze tweede les: geen centraal en directief staatsysteem, maar kiezen voor dienstverlening en regionale samenwerking.

Nu het wat rustiger wordt, moeten we niet achterover leunen, maar juist investeren in processen voor als het weer drukker wordt. We moeten de rol van de regio blijvend versterken en samen doorpakken vanuit het ROAZ. Niet elke regio bleek de afgelopen periode even goed ingeregeld. En het is nodig om meer te investeren in betrouwbare informatiesystemen voor beschikbare capaciteit en in data-analyses om goede voorspellingen te kunnen doen.

Het belangrijkste is dat we het LCPS ontwikkelen tot een structurele voorziening voor capaciteitsmanagement. Een platform zoals het LCPS moeten we in de lucht houden; het is geen pakketje dat je tijdelijk wegzet en bij de volgende crisis zomaar weer uitpakt. Ik stel voor het LCPS om te bouwen tot een "landelijke meldkamer ziekenhuiscapaciteit". Ik zie een meldkamer voor me die volledig is ingericht op dienstverlening en ondersteuning. Een organisatie die

*"Door de crisis werd landelijk capaciteitsmanagement, lang onbespreekbaar, opeens volstrekt logisch."*

Echter, betrouwbare data voor capaciteitsplanning ontbreekt. De data is nu door het LCPS met veel moeite en handwerk tot stand gekomen, maar het blijft een uitdaging om er de juiste inzichten uit te halen. Dat is de derde les: er is een goede landelijke informatie-infrastructuur nodig. Technisch niet ingewikkeld, maar het moet wel goed belegd worden.

### Landelijke meldkamer ziekenhuiscapaciteit

Het blijft noodzaak dat ziekenhuizen elkaar helpen bij het verdelen van capaciteit, mede gezien het wegwerken van de uitgestelde zorg, een mogelijke tweede Covid-golf en toekomstige pandemieën. Landelijke coördinatie blijft dus nodig en dat biedt vooral kansen. We hebben structureel meer IC-capaciteit nodig, maar met een goede coördinatie hoeft de buffer minder groot. Zonder landelijke coördinatie organiseren we verspilling. Goede coördinatie bespaart geld.

daadwerkelijk iets toevoegt aan het dagelijkse werk, net zoals bij ambulance, politie en brandweer. Een meldkamer die van de sector zelf is, en niet (alleen) van de minister. En iedereen doet mee, want deelname zorgt ervoor dat je patiënten via de meldkamer krijgt. We kunnen het zelfs onderdeel maken van de "license to operate" voor acute zorg.

Burgers en (huis)artsen kunnen via een Meldkamer Ziekenhuiscapaciteit zien waar plek is. Dit sluit aan bij de beweging waarbij burgers meer regie nemen over hun gezondheid, waarbij met thuismonitoring veel zorg buiten het ziekenhuis plaatsvindt en waarbij slimme triage-apps aangeven wanneer er contact nodig is tussen arts en patiënt. Ik geloof dat ziekenhuizen zo'n meldkamer gaan ervaren als een handige dienstverlening. Onze schaarse capaciteit wordt zo slimmer benut. ◦