

Verslag Werkconferentie Najaar/ winter 2022-2023 op de IC

De voorzitter van de NVIC verzorgde de inleiding en heette iedereen welkom. De grote opkomst maakt duidelijk dat er urgentie wordt gevoeld om de (IC)zorg toegankelijk te houden. Er wordt vandaag gewerkt aan andere oplossingen dan die van de afgelopen twee jaar. De (IC) zorg moet zo worden ingericht dat het voor de patiënt, de professional en de maatschappij duidelijk is wat wel en niet mogelijk is.

De inleiding werd gevolgd door een drietal presentaties. Allereerst lichtte de voorzitter van de Gezondheidsraad de scenario's toe die eerder onder de regie van de WRR verschenen over de wijze waarop de coronacrisis zich kan ontwikkelen. Duidelijk is dat corona niet weg is. Het mildste scenario zal vergelijkbaar zijn aan een zware verkoudheid en vooral kwetsbaren bedreigen. In scenario twee zal COVID iedere winter een forse impact op de zorg hebben. In scenario drie zijn er bedreigingen van buitenaf. Bij scenario vier is sprake van voortdurende strijd waarbij er fors ingrijpen in de samenleving nodig is om de zorg niet te overspoelen. Het laatste scenario is catastrofaal.

In de tweede presentatie beschouwde een bestuurslid van de NVIC op de scenario's vanuit het IC-perspectief. Zelfs in het milde scenario is duidelijk dat de huidige hoeveelheid IC-bedden in de winter te kort schiet. Bij scenario twee dreigt uitval van geplande zorg met alle gevolgen van dien. Op scenario drie is Nederland niet voorbereid. Bij scenario vier zou triage iedere winter werkelijkheid kunnen worden. Bij scenario vijf is sprake van een volledige instorting van het zorgstelsel.

Tot slot was er een presentatie van de voorzitter van het CEG. Zij beschouwde op de geschetste schaarste. De neiging bestaat om altijd de acute patiënt te willen redden. Maar ook door langdurig uitstel van planbare zorg ontstaat er gezondheidsschade. Bij aanhoudende schaarste zullen dus keuzes gemaakt moeten worden. Daarbij staan er drie morele uitgangspunten op gespannen voet met elkaar: win zo veel mogelijk levens (QALY's) desnoods door verlagen van de kwaliteit, iedereen heeft evenveel recht op zorg en juist de kwetsbaren hebben recht op extra zorg. Het is van belang om tot de juiste balans te komen.

Vervolgens werd aan drie tafels verdiept op specifieke onderwerpen.

Wergroep 1 sprak over hoe de beperkte IC-capaciteit optimaal gebruikt kan worden. De aanwezigen waren het over eens dat hier vooral een rol voor de regio ligt maar dat dit door het marktstelsel wordt bemoeilijkt. Het wantrouwen dat bestaat kan uitsluitend worden bestreden door met elkaar in gesprek te gaan. Om dat succesvol te kunnen doen moet er niet alleen horizontaal gesproken worden maar is verticaal verbinden (zorgprofessionals, bestuurders, beleidsmakers en toezichthouders) een voorwaarde. Die regionale tafels moeten ook gaan over de planbare zorg.

Wergroep 2 sprak over de personele inzet en de mogelijkheid om de IC-capaciteit te vergroten. Duidelijk is dat er met name bij de verpleegkundigen een forse uitdaging ligt: de uitstroom is groot. Deels ligt dit aan imago. Om daar iets aan te doen is verdere professionalisering nodig. Met meer zeggenschap zal de waardering toenemen. Dat neemt niet weg dat ook aandacht voor scholing, anders werken en arbeidsvoorwaarden verbetering behoeven. Concrete voorbeelden en eenvoudig te implementeren zaken werden besproken.

Wergroep 3 sprak over de noodzakelijke keuzes. Hierbij werd al snel duidelijk dat dit onderwerp veel breder is dan de IC alleen. Overduidelijk is dat de keuzes gemaakt zullen moeten worden. Maar niet door de zorgverlener bij een specifieke patiënt. Het onderwerp is veel complexer dan triage. De technische mogelijkheden in de zorg groeien, maar dat maakt het alleen maar belangrijker om kritisch te kijken naar wat er nog wordt aangeboden. Deels vergt dit betere inzichten in prognoses maar ook een brede (maatschappelijke) discussie is nodig over risico's.

Tijdens de wrap-up door een vertegenwoordiger van de FMS werd benoemd dat de les uit corona is dat in tijden van schaarste, interactie tussen de disciplines juist belangrijk is. Deze conferentie is een startschot om de verbinding te maken tussen beleid en uitvoering. Daarbij is het belangrijk dat de partijen zich zo positioneren dat anderen daar profijt van hebben. Met elkaar kan dan meer worden bereikt.

Bij de afsluiting benoemde de voorzitter dat dit het begin is van een traject. Vervolgstappen zullen gezamenlijk worden genomen. Het is pas goed als we het met elkaar goed vinden.

Vervolg

Om opvolging te geven aan de eerste stappen die tijdens de bijeenkomst zijn gezet, willen wij de drie werkgroepen vragen de verdere uitwerking op te pakken.

Voor de drie onderwerpen vragen wij de volgende partijen het voortouw te nemen:

Capaciteit najaar & winter 2022-2023
NVIC, FMS, LNAZ en ZN

Personele inzet
V&VN-IC, NFU en NVZ

Keuzes – medisch, ethisch, maatschappelijk
CEG, WRR, KNMG en NVIC

Vervolgbijsamenkomst: 16 februari 2023
Locatie & organisatie: nader te bepalen