

Jaarverslag 2020 Midden-Oost-Nederlandse Intensive Care Organisatie



Voorwoord

Het coronajaar 2020 was een hectisch jaar!

Begin 2020 kregen we ook in Nederland te maken met een serieuze uitbraak van patiënten met het COVID-19 ziektebeeld. In het voorjaar kwam de eerste golf patiënten en eind september begon de tweede golf. Er werd ongekend veel gevraagd van medewerkers op de IC's. We mogen trots zijn dat in een zeer korte tijd een forse opschaling van hoogkwalitatieve IC zorg kon worden geboden aan de patiënten in onze regio.

Naast de eigen regio leverden onze IC's ook een grote bijdrage aan de behandeling van patiënten uit andere provincies, in de eerste golf vooral uit Brabant en Limburg, in de tweede golf voornamelijk uit Noord- en Zuid-Holland. De Regio-intensivist, die door de gezamenlijke deelnemers aan MONICO is aangesteld, heeft een belangrijke rol gespeeld in de dagelijkse contacten met bestaande organisaties als het ROAZ, en met inderhaast opgerichte structuren als RCPS en het LCPS. Bovendien heeft hij bijna geheel 2020, wegens uitval van de reguliere bestuurder, de rol van voorzitter van het Landelijke Netwerk van IC regio's vervuld.

De mogelijkheid voor intensivisten en managers om binnen MONICO laagdrempelig overleg met elkaar te hebben en waar nodig patiënten uit te wisselen is van grote waarde gebleken. Op momenten dat de door VWS opgezette systemen geen hulp konden bieden, bracht de solidariteit binnen MONICO redding voor IC-locaties die tijdelijk overspoeld werden door nieuwe opnames van ernstig zieke patiënten.

Kortom, de IC-regio heeft in 2020 haar functie goed ingevuld en de contacten en communicatie tussen de IC's onderhouden met tevens de verbinding naar regionale en landelijke organisaties. Voor u ligt het jaarverslag van de Midden-Oost-Nederlandse Intensive Care organisatie (MONICO) over het jaar 2020. Dit verslag geeft inzicht in de activiteiten die in de regio zijn ondernomen.

Huub van den Oever,
Voorzitter MONICO

Inhoudsopgave

1.	Deelnemende partijen.....	5
1.1.	Specificatie van de regio.....	6
1.2.	MONICO en de COVID-19 pandemie.....	8
1.3.	Vorbereiding MONICO op tweede COVID-19 golf.....	9
2.	Samenwerking in de regio.....	13
2.1.	Dagelijks bestuur.....	13
2.2.	IC-regio overleg.....	14
2.3.	Regiomanager en regio-intensivist.....	16
2.4.	Refereeravond.....	17
2.4.1.	Refereeravond voorjaar 2020.....	17
2.4.2.	Refereeravond najaar 2020.....	20
2.5.	Werkgroepen.....	21
2.5.1.	Werkgroep NICE.....	21
2.5.2.	Werkgroep Nazorg.....	21
2.5.3.	Werkgroep Personele tekorten.....	22
2.6.	Website.....	22
2.7.	Landelijke samenwerking.....	24
3.	Financiële verantwoording.....	25



1. Deelnemende partijen

Sinds 2017 geven de deelnemende IC-afdelingen in Midden-Oost Nederland vorm en inhoud door intensiever samen te werken aan de 'Kwaliteitsstandaard Organisatie van de Intensive Care' (juli 2016). De deelnemende ziekenhuizen werken op verschillende niveaus samen. Op strategisch en operationeel niveau is er samenwerking tussen de zorgmanagers en op operationeel niveau tussen de IC-afdelingshoofden. De zes samenwerkende ziekenhuizen zijn Isala, Gelre ziekenhuizen, Deventer Ziekenhuis, Saxenburgh Groep, Medisch Spectrum Twente en ZiekenhuisGroep Twente.

De regio Midden-Oost Nederland komt deels overeen met twee al bestaande Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)-regio's (Zwolle en Enschede). Isala, Gelre ziekenhuizen, Deventer Ziekenhuis en Saxenburgh Groep behoren tot de ROAZ-regio Zwolle. Medisch Spectrum Twente en Zorggroep Twente behoren tot de ROAZ-regio Enschede (Euregio). Ziekenhuis St Jansdal, uit de ROAZ-regio Zwolle heeft aansluiting gezocht bij de IC-regio Utrecht. Streekziekenhuis Koningin Beatrix (ROAZ-regio Enschede) is aangesloten bij de IC-regio Nijmegen.

Tijdens de COVID-19 uitbraak is er tot op heden nauwe samenwerking geweest tussen MONICO en Ziekenhuis St Jansdal en Streekziekenhuis Koningin Beatrix.

De MICU-regio komt overeen met de ROAZ-regio's Zwolle en Euregio. De ROAZ-regio heeft 1.084.583 inwoners en de ROAZ-Euregio 760.413 inwoners.

In de regio zijn in principe alle medische behandelingen voor volwassenen en dus ook IC-zorg mogelijk waaronder cardiochirurgie, neurochirurgie en traumatologie met uitzondering van zeer speciale behandelmodaliteiten zoals transplantaties en brandwondenzorg.

1.1. Specificatie van de regio

MONICO is een samenwerking tussen de IC's van 6 ziekenhuizen. Saxenburgh Groep te Hardenberg heeft een gecombineerde afdeling IC en CCU. Gelre ziekenhuizen biedt op twee locaties IC-zorg. De andere IC's zijn geen gecombineerde afdelingen. In Isala en MST wordt hartchirurgie en neurochirurgie verzorgd, en zijn hoogste level trauma centra. Zogenaamde klein volume chirurgie zoals buismaagreconstructies (ZGT), pancreas- en leverchirurgie (MST, Isala) zijn verdeeld tussen de ziekenhuizen door de vakgroepen chirurgie in de regio. In de regio MONICO worden jaarlijks op ruim 100 operationele IC-bedden ongeveer 8500 patiënten opgenomen op de IC-afdelingen, hetgeen ongeveer 10% van het landelijk aantal IC-opnamen per jaar vertegenwoordigt. De zorg wordt geleverd door IC-verpleegkundigen en intensivisten. Alle IC-afdelingen leiden zoveel als mogelijk IC-verpleegkundigen op, waarbij ook boventallig wordt opgeleid voor andere IC-afdelingen met een ernstig personeelstekort. Landelijk is er immers een groot tekort aan opgeleide IC-verpleegkundigen. Daarnaast wordt er in enkele van onze IC's opgeleid tot verpleegkundig specialist en physician assistant, terwijl overal practitioners aanwezig zijn zoals renal-, ventilation-, circulation- of neuropractitioner om de kwaliteit van de verpleegkundige IC zorg nog verder te kunnen verbeteren.





1.2. MONICO en de COVID-19 pandemie

In het voorjaar 2020 kreeg ook de MONCIO-regio te maken met een groot aanbod van IC-patiënten met COVID-19. De samenwerkende ziekenhuizen zorgden voor snelle opschaling van IC-bedden in nauwe afstemming met ROAZ en indirect met LNAZ (landelijk netwerk acute zorg) en het ministerie van VWS. De beddenscapaciteit werd proportioneel fors omhoog gebracht, rekening houdend met de lokaal maximaal haalbare situatie. Landelijk was er een groot tekort aan opgeleide IC-verpleegkundigen, (beschermings)-materialen, apparatuur en medicatie, dit gold ook voor de MONICO-regio. Tekort aan personeel bleef ook in de tweede golf een dominant probleem en werd versterkt door een hoog ziekteverzuim.

Een deel van dit personeelstekort werd opgevangen door buddy's met een verpleegkundige achtergrond, voormalig IC-verpleegkundigen of personeel van de operatieafdeling. Vanzelfsprekend ging dit gepaard met een afschaling van de reguliere non-COVID-zorg, waardoor de zogenaamde FMS categorie 4 en 5 ingrepen al vrij snel moesten worden geannuleerd en langdurig uitgesteld. Categorie 1,2 en 3 ingrepen, waarbij uitstel van operatieve ingrepen tot onacceptabele risico's voor de patiënt hadden geleid, konden meestal nog wel door gaan. In de zomer van 2020 kon de uitgestelde zorg deels worden ingehaald, hoewel er toen OK-beperkingen waren qua capaciteit door vakantie van personeel. Ondanks de bestaande personele tekorten was het tijdens de 1^e golf vrijwel overal mogelijk om de grote piek van patiënten op te vangen en zelfs om veel patiënten over te nemen uit de zwaarder getroffen regio's in Brabant en Limburg. Na de 1^e piek, die relatief kort duurde, brak echter de 2^e piek aan in het najaar van 2020. Personeel was deels nog vermoeid van de inspanningen van de 1^e golf, en mede door de bestaande personeelstekorten en door toename van COVID-19 bij personeel, maar ook door verschijnselen van burn-out /uitzichtsloosheid was er sprake van een relatief hoog ziekteverzuim in de 2^e golf. Wel was er lering getrokken uit de ervaringen met de 1^e golf en lagen er al opschalingsplannen klaar, waarbij zo lang mogelijk werd gestreefd naar behoud van reguliere non-COVID zorg.

In de beginperiode van de COVID-10 pandemie werd de coördinatie van de bedden als chaotisch ervaren. Peter Spronk, regio-intensivist, heeft in de beginfase veel tijd geïnvesteerd in het inzichtelijk maken van de IC-capaciteit

door meerdere keren per dag de beschikbare IC-capaciteit te verzamelen en te delen met landelijke data. Er vond regionale afstemming plaats over registratie in NICE, afstemming met vertegenwoordigers van de regio-IC's en herhaaldelijk terugkoppelen met LNAZ, NVIC, LCPS en later RCPS over alle "lijstjes" die werden gevraagd.

Spronk onderhield landelijk contact met alle regio-intensivisten en was initiatiefnemer van een landelijke app-groep waarin vanuit iedere IC in Nederland een intensivist als liaison was toegevoegd. Vragen vanuit deze app-groepen werden neergelegd bij de NVIC, LCPS en LNAZ.

In de beginfase had de MONICO-regio 15% van alle COVID patiënten behandeld, terwijl de normale productie op onze IC's rond de 10% ligt, hetgeen een scheve verdeling aangeeft. Door dit inzichtelijk te maken heeft men gepoogd dit later recht te trekken (zgn fair share principe). Regelmatig heeft Spronk contact gehad met Landelijk meldpunt om waargenomen bevindingen te delen.

In de tweede golf werden al deze ervaringen, contacten en verbeteringen gebruikt vanuit de eerste golf. Gedurende de zomerperiode van 2020 hebben ziekenhuizen zich individueel en regionaal voorbereid op de tweede golf.

1.3. Voorbereiding MONICO op tweede COVID-19 golf

Nadat in het voorjaar het grote aanbod van patiënten met COVID-19 verminderde, is begonnen met de voorbereiding voor de 2^{de} golf COVID-19 patiënten. Dit gebeurde op lokaal ziekenhuis niveau doch met name ook op ROAZ/RCPS niveau. Het was heel aannemelijk dat deze tweede golf zou komen en de ziekenhuizen wilde daar klaar voor zijn. Het LNAZ was als overkoepelend orgaan van alle ROAZ-en, voortrekker hierin. Ook de verschillende verenigingen als NVIC en V&VN(-IC) droegen bij aan voorbereidingen op de tweede golf. In samenwerking met hen zijn opschalingsplannen gemaakt. Het draaiboek COVID-pandemie zoals vastgesteld door de federatie van medisch specialisten samen met de KNMG was hierin richting gevend. Ook werden draaiboeken ontwikkeld in geval de IC capaciteit in Nederland echt te kort zou schieten, het zogenaamde 'zwarte scenario'. Dan zou er moeten worden getriërd wie wél en wie níet in aanmerking zou komen voor IC behandeling. Die draaiboeken werden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), gezondheidsjuristen en ethici getoetst, waardoor een medico-legaal document ontstond dat houvast bood voor een dergelijk schrikbeeld. Tijdens





de aanhoudende 2^e golf en uitbraak van de zogenaamde Britse mutatie (VOC-202012/01) hebben deze draaiboeken nog meer draagvlak gekregen door landelijke discussies in de beroepsgroep via webinars en scenario besprekingen.

Alle ROAZ-en kregen de opdracht om op 1 oktober 2020 een regionaal opschalingsplan gereed te hebben. De MONICO-regio omvat twee ROAZ-regio's te weten Zwolle en Euregio. Beide regio's hebben een eigen opschalingsplan gemaakt. Het opschalingsplan moest antwoord geven op twee vraagstukken;

- Balans tussen COVID-19 zorg en reguliere zorg waarbij het uitgangspunt was 80% van de reguliere zorg beschikbaar
- Optimale benutting van capaciteit door een juiste verdeling van IC-patiënten over het hele land.

Thema's die geborgd zijn in de regionale opschalingsplannen zijn:

- Het aantal beschikbare bedden in de regio en de coördinatie daarvan. Daarnaast ook de praktische kant en de organisatorische afspraken die ziekenhuizen met elkaar maken over goede data en aanspreekpunten per afdeling.
- Regionale Coördinatie Patiënten Spreiding en Landelijke Coördinatie Patiënten Spreiding. Hoe gaan we om met beschikbare capaciteit en wanneer is het nodig om over te plaatsen. Duiding op welk moment wordt er geëscaleerd naar landelijke coördinatie van patiënten spreiding.
- Doorgaande lijn in de keten, waarbij in-, door en uitstroom goed geleid wordt.
- Beschikbaarheid van personeel.
- Vervoer van IC-patiënten met de MICU.

2. Samenwerking in de regio

Tussen de deelnemende ziekenhuizen bestaat al jaren op verschillende vlakken samenwerking. Aanvankelijk ontstond de regiovorming van MONICO op het niveau van intensivisten. Managers van de deelnemende ziekenhuizen onderschreven de wens tot samenwerken. De ondertekening van een samenwerkingsovereenkomst in de zomer van 2017 is de start geweest voor professioneel samenwerken en uitbouwen van contacten. Sinds 2018 is de samenwerking geformaliseerd door oprichting van de Vereniging Midden-Oost-Nederlandse Intensive Care Organisatie (MONICO) en gedeponerd bij de Kamer van Koophandel.

2.1. Dagelijks bestuur

Op 1 januari 2020 bestond het dagelijks bestuur uit de volgende leden: voorzitter Huub van den Oever (intensivist Deventer Ziekenhuis), penningmeester Erwin de Kovel (bedrijfskundig manager Gelre ziekenhuizen) en bestuurslid Bert Beishuizen (intensivist MST).

Het dagelijks bestuur (DB) kwam vier keer bijeen. De regiomanager en regio-intensivist – die geen deel uitmaken van het dagelijks bestuur - bezochten deze vergaderingen. De regiomanager verzorgde de agenda en notulen. Tijdens de vergaderingen van het DB werden de IC-regio overleggen voorbereid en geëvalueerd. Daarnaast werden de aanpassing van het samenwerkingsplan en andere actuele zaken besproken. De rol van MONICO tijdens de COVID-19 crisis stond uiteraard hoog op de agenda.

Het DB heeft samen met de leden van het IC-regio overleg het functioneren van de regio-intensivist en de regiomanager geëvalueerd en de bevindingen aan hen teruggekoppeld.

2.2. IC-regio overleg

Het IC-regio overleg bestaat uit vertegenwoordigers (intensivist en zorgmanager) van de deelnemende ziekenhuizen. Het IC-regio overleg kwam drie keer bijeen; in maart fysiek en in juni en oktober digitaal.

Overzicht van besluiten genomen door het Dagelijks Bestuur	
Onderwerp	Besluit
Bestuurstaken	Het IC-regio overleg voorstellen om Huub van de Oever voor een tweede termijn te benoemen.
Concept begroting	Begroting aan het IC-regio overleg voorleggen.
Refereeravond najaar	In verband met de maatregelen ter voorkoming van COVID-19 de refereeravond in oktober 2020 niet fysiek maar digitaal te houden.
Vergaderingen dagelijks bestuur	Het dagelijks bestuur zal vanaf 2021 wisselend digitaal en fysiek vergaderen.
Website	Aanpassing aan het besloten gedeelte.

Overzicht van besluiten genomen door het IC-regio overleg	
Onderwerp	Besluit
Jaarrekening 2019	De jaarrekening werd opgemaakt door accountants kantoor van Erkelens en werd goed gekeurd.
Jaarverslag 2019	Vastgesteld
Herbenoemen bestuurslid	Huub van den Oever werd herbenoemd als lid van het dagelijks bestuur.
Samenwerkingsplan	Het gewijzigde en geactualiseerde plan werd vastgesteld.
Planning 2021	Vastgesteld
Begroting 2021	Vastgesteld



2.3. Regiomanager en regio-intensivist

De functie van regio-Intensivist wordt vanaf februari 2018 ingevuld door Peter Spronk, al sinds 2002 werkzaam als vrijgevestigd intensivist in Gelre ziekenhuizen. De regio-intensivist is voor 0,2 fte benoemd door het IC-regio overleg. De functie van regiomanager wordt sinds 2017 ingevuld door Lia de Waard-Oudesluijs. De regiomanager is aangesteld voor 10 uur per week (0,28 fte) en formeel in dienst bij Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn. De inzet van het aantal uur van de regiomanager was over heel 2020 inclusief verlof uren 526 uur. De loonkosten van de regio-intensivist en de regiomanager zijn btw belast.

De regio-intensivist en regiomanager werkten nauw samen. Waar er in 2018 veel aandacht was voor de uitwerking van de structuur van de vereniging, en in 2019 voor verdieping op de inhoud van de samenwerking stond 2020 in het teken van de COVID-19 pandemie. Hierbij werd optimaal geprofiteerd van de reeds geformaliseerde structuur van MONICO. Daarnaast stemden de regiomanager en regio-intensivist veel zaken af met elkaar, zoals bijvoorbeeld vormgeving en inhoud van de website. De [website](#) groeit de komende jaren uit naar een robuust en zichtbaar kennisplatform.

2.4. Refereeravond

2.4.1. Refereeravond voorjaar 2020

Jaarlijks wordt in regio MONICO in het voorjaar en in het najaar een refereeravond gehouden. De refereeravond staat in het teken van ontmoeten en kennisoverdracht. Dit concept wordt door de deelnemers zeer gewaardeerd.

Op 4 maart 2020 is door de IC vanuit ZGT Almelo inhoudelijk invulling gegeven aan de refereeravond. Aan het einde van de avond is er een schriftelijke evaluatie gehouden.

Het onderwerp van de refereeravond was de **“Behandeling van Oesophaguscarcinoom: pre- per- en postoperatief”**. De algehele leiding van de avond was in handen van intensivist Olga Peters-Polman. Het programma zag er als volgt uit:

- **Chirurgische behandeling oesophaguscarcinoom; Voorbereiding, Operatietechniek en Complicatiemanagement**
E. A. Kouwenhoven, chirurg – oncoloog
- **Oesophaguschirurgie en anesthesie**
G. Brunnekreef, Anesthesioloog – intensivist
- **Oesophaguschirurgie: beloop IC**
M.M. Duivenvoorden Internist – intensivist
- **Verpleegkundige aspecten op de IC**
W. Jonker, IC-verpleegkundige

Voor de refereeravond werd accreditatie aangevraagd en werden 2 punten toegekend (voor het register van artsen en verpleegkundigen). Er waren 58 aanwezigen inclusief de sprekers, niet alleen IC verpleegkundigen en intensivisten, maar ook GE-chirurgen uit andere ziekenhuizen in de regio. Van de aanwezigen hebben 27 een schriftelijke evaluatie ingevuld. De refereeravond kreeg een algemene beoordeling van een 7,6. Deelnemers konden zich voor het eerst via de website aanmelden, dit verliep heel goed.





2.4.2. Refereeravond najaar 2020

In het najaar was het niet verantwoord om de refereeravond fysiek te houden vanwege de pandemie en risico op besmettingen. Inmiddels was er ook landelijk wederom een gedeeltelijke lock-down afgekondigd. Het dagelijks bestuur besloot om de refereeravond digitaal te houden. Dankzij Gelre ziekenhuizen kon dit via het programma DEMIO. Er was nog geen ervaring met het organiseren van webinars, daarom werd er geen accreditatie aangevraagd.

Op 27 oktober 2020 is de eerste digitale refereeravond gehouden. Sprekers van de verschillende IC-afdelingen deelden ervaringen rond de COVID-19 uitbraak. Er werd ingegaan op de medische en verpleegkundige aspecten. De algehele leiding van de refereeravond was in handen van Peter Spronk, regio-intensivist.

Het programma zag er als volgt uit:

- **Infectiepreventie op de IC tijdens corona**
Ellen Otter, deskundige infectiepreventie MST
- **Een goed getraind team en CRM**
Marleen Flim, VPK onderzoeker/ Ventilation Practitioner Gelre en Melissa Jansen, Reanimatiecoördinator, MTW trainer, IC-VPK
- **Medische aspecten van COVID-19 en inzicht in gegevens vanuit NICE**,
Jasper Haringman, intensivist Isala en Wytze Vermeijden, intensivist MST

Er is geen evaluatie gehouden, waardoor er geen goede meting is hoe de refereeravond is ervaren. Enkele deelnemers gaven aan dat het een zinvolle bijeenkomst was, echter men vond het ook jammer dat er weinig interactie en ontmoeting mogelijk was. Tijdens de refereeravond waren 83 mensen ingelogd, de refereeravond is opgenomen en beschikbaar op de website.

Deze ervaring maakt dat MONICO in de toekomst de service voor kennisdeling kan uitbreiden. Refereeravonden kunnen straks in hybride vorm aangeboden worden.

2.5. Werkgroepen

2.5.1. Werkgroep NICE

Om beter inzicht te kunnen krijgen in het profiel van onze regio is afgestemd met de stichting NICE in Amsterdam. Het blijkt weliswaar lastig om regio-specifieke rapportage te verkrijgen, maar de stichting NICE is blij met onze inspanningen en krijgt graag onze input om de vragen ook te kunnen toepassen in andere IC-regio's in Nederland. Er was al in 2019 een werkgroep geformeerd die van de regio-leden mandaat heeft gekregen om data-analyse uit te voeren op de data van in de regio-deelnemende IC afdelingen. MONICO loopt hierbij voorop in het slim gebruiken van NICE-data om regionale kwesties te analyseren. In 2020 is de werkgroep virtueel bijeen geweest ter voorbereiding op de najaarsrefereeravond. Er werden daar cijfers getoond van de COVID-19 periodes in 2020 in de verschillende ziekenhuizen. De werkgroep is verder niet bijeen geweest vanwege de COVID-19 uitbraak. Het is de bedoeling om in de toekomst specifieke zaken op te pakken zoals bv de behandeling van sepsis, pneumonie of nierfunctie vervangende therapie. Dan kan worden gekeken naar overeenkomsten en verschillen, waardoor een discussie meer inhoud en focus kan worden gegeven. Op deze wijze ontstaat een optimaal klimaat om van elkaar te kunnen leren.

2.5.2. Werkgroep Nazorg

Er werd in 2019 een start gemaakt met de werkgroep nazorg met een enthousiaste bijdrage van alle IC-afdelingen. Helaas was het in 2020 slechts 1 keer mogelijk virtueel met elkaar te overleggen. Ook hier bleek COVID-19 een grote wissel te trekken op niet-klinische taken zoals dit soort werkgroepen. Het project om IC patiënten in de regio op een gestandaardiseerde



manier te vervolgen liep daarom vertraging op, maar zal naar verwachting in 2021 weer worden opgepakt.

2.5.3. Werkgroep Personele tekorten

Sinds 2019 is deze werkgroep actief en ontstaan vanuit het IC-hoofden overleg. Hieraan nemen drie IC-hoofden deel en de regiomanager is penvoerder van deze werkgroep, vanaf 2020 krijgt de werkgroep ondersteuning vanuit de HRM-afdelingen van Gelre ziekenhuizen en MST.

De formatie van IC-verpleegkundigen binnen de deelnemende ziekenhuizen is wisselend. Enkele afdelingen kampten met forse tekorten andere hadden voldoende formatie. Een gedeelte zorg bij de afdelingshoofden is voldoende en betaalbaar personeel in de (nabije) toekomst en het behouden van competenties en vaardigheden. De werkgroep wil werken aan een adequate flexibele schil in de regio waarbij het mogelijk is om IC-personeel uit te wisselen. De ingezette acties uit 2019 kregen een vervolg in 2020, echter de COVID-19 pandemie heeft de voortgang vertraagd. In 2021 hoopt de werkgroep verder te werken aan de ambities.

2.6. Website

Medio 2019 is de website [MONICO.online](https://www.monico-online.nl) live gegaan. Vanuit de website kan er doorgelinkt worden naar de eigen IC-pagina van de deelnemende ziekenhuizen. Het geeft inzicht in geplande activiteiten in de MONICO regio.



Op de website wordt actuele informatie uit de regio gedeeld en informatie over COVID-19 is hier gebundeld. In 2020 is de website uitgebreid met een besloten gedeelte waar documenten en protocollen gedeeld worden.



2.7. Landelijke samenwerking

MONICO is aangesloten bij het landelijk Netwerk IC-regio's (LNIC), een werkgroep ondergebracht bij de Nederlandse vereniging voor Intensive Care (NVIC). De regio-intensivist en regiomanager vertegenwoordigen de MONICO regio in het overleg Landelijke netwerk IC.

Door de COVID-19 pandemie vergaderde het landelijk overleg IC regio's een keer digitaal. De kracht van het LNIC is enerzijds de landelijke dekking en anderzijds het duale management (zowel medisch, verpleegkundig als organisatorisch). Zes commissieleden vormen het dagelijks bestuur. Deze commissie kan het bestuur van de NVIC gevraagd en ongevraagd advies geven.

Leden commissie LNIC:

- Hans Kuijsten, voorzitter LNIC - voorzitter/regio intensivist IC regio Zuidwest-Nederland
- Marianne Freulings - regiomanager ICUZON
- Anne-Miek Broods - regiomanager IC regio Nijmegen en omgeving en IC regio Gelderland Oost
- David van Westerloo - regio intensivist IC regio West
- Lia de Waard-Oudesluijs - regiomanager MONICO
- Crétien Jacobs, liaison vanuit bestuur NVIC
- Eveline du Cloo, beleidsadviseur IC regio Zuidwest-Nederland, in samenwerking met het secretariaat van de NVIC de commissie LNIC en het overleg LNIC ondersteunen

Vanaf het voorjaar heeft Peter Spronk, regio-intensivist, de rol van de voorzitter waargenomen in verband met uitval door ziekte van de voorzitter. Aanvankelijk werd gedacht dat dit voor een korte periode nodig zou zijn maar dit werd gedurende heel 2020. Hierdoor werd continuïteit van het LNIC geborgd.

3. Financiële verantwoording

In het IC-regio overleg van oktober 2019 is de begroting voor 2020 vastgesteld. Alle deelnemende IC's betalen jaarlijks contributie. De contributie wordt berekend na het vaststellen van de begroting. Er is geen onderscheid in het contributie bedrag.

De jaarrekening is opgemaakt door accountantskantoor Erkelens te Vaassen. De post onvoorzien is gebruikt om de website uit te breiden met een besloten gedeelte.

Alle betaalverplichtingen werden in 2020 afgehandeld. Het saldo van de betaalrekening bij de ABN-AMRO was op 31 december 2020 € 26.411,35.

Jaar 2020					
Baten		Lasten		Begroot bedrag	Werkelijk bedrag
Contributie deelnemers	€ 110.284,75	Salaris personeel	regio intensivist / manager	€ 87.109,75	€ 87.640,78
Creditrekening	€ 372,08		DB leden	€ 4.500,00	€ 4.500,00
Saldo rekening	€ 20.048,22	Vergaderlocatie kosten	dagelijks bestuur	€ 8.000,00	€ 3.142,72
		algemene kosten	Website periodieke kosten	€ 1.500,00	€ 1.450,79
			Bestuursverzekering	€ 200,00	€ 205,70
			Bankkosten	€ 125,00	€ 126,00
			Accountantskosten	€ 2.000,00	€ 1.512,50
			Advies kosten	€ 750,00	
			representatiekosten	€ 500,00	€ 380,26
		reiskosten	regio intensivist / manager	€ 600,00	€ 135,00
		Onvoorzien		€ 5.000,00	€ 5.199,35
Totaal	€ 130.705,05	Totaal		€ 110.284,75	€ 104.293,10

