

Noodziekenhuis in plaats van songfestival

Ahoy in Rotterdam kreeg afgelopen voorjaar onverwacht een heel andere bestemming dan waar de stad op hoopte. Wat het feestelijke podium voor het Eurovisiesongfestival moest worden, transformeerde in drie weken tijd tot een 'instant ziekenhuisvoorziening' om de verwachte golf coronapatiënten in de regio Rotterdam-Rijnmond te helpen opvangen. De tijdelijke zorglocatie werd nooit in gebruik genomen, maar als de zorg bij een eventuele volgende infectiegolf alsnog overbelast raakt, ligt er een uitgewerkt en geoefend concept klaar op de plank.

Trots is *Arjen Littooi*, algemeen directeur van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR), op wat in april in drie weken tijd vanuit het niets werd opgebouwd. Een modulair opschaalbare noodzorgvoorziening voor corona- en niet-coronapatiënten met maximaal 688 bedden. Compleet met opgeleid en getraind zorgpersoneel, logistieke organisatie en facilitaire ondersteuning, waaronder een bhv-organisatie en een eigen brandweerpost.

“De VRR, de GGD, ziekenhuizen en andere zorgorganisaties, hadden eind maart grote zorgen over de aanzwellende Covid-19 epidemie”, blikt Littooi terug. “We moesten stevige en onorthodoxe maatregelen nemen, omdat eind maart de prognoses van de GGD erop wezen dat de reguliere ziekenhuizen en zorgvoorzieningen in de regio ver overvraagd zouden worden door de stroom coronapatiënten. Het worstcasescenario dat we voor ogen hadden, was dat patiënten op straat moesten blijven liggen; schrijnende situaties die zich op enkele plaatsen in Zuid-Europa al voordeden. Dat wilden we in onze regio niet laten gebeuren!”

Ziekenhuis met evenementenkennis

En dus werd met Rotterdamse daadkracht een uniek project gestart om regiobreed honderden extra zorgbedden te realiseren. Naast een tweetal grote hotels, die als 'zorghotel' werden ingericht, lieten de netwerkpartners voor zorg en veiligheid al snel hun oog vallen op evenementencomplex Ahoy in Rotterdam-Zuid. Een goed af te schermen compound met uitstekende logistieke en facilitaire voorzieningen en grote hallen die gefaseerd zouden kunnen worden omgebouwd tot 'zorg- en ziekenhuisunits'.

Littooi: “De organisatie in Ahoy was al druk bezig met de voorbereidingen voor het Eurovisiesongfestival. Maar toen dat vanwege de coronapandemie werd afgelast en ook andere

evenementen voor langere tijd niet konden plaatsvinden, stond het complex ineens leeg. Toen hebben we als regionale zorg- en veiligheidsorganisaties de koppen bij elkaar gestoken en zijn we samen met Ahoy en een grote evenementenorganisatie razendsnel een plan gaan maken voor een alternatieve functie van het complex.”



Arjen Littooi, Algemeen Directeur van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond: “We moesten ons met beperkte kennis voorbereiden op meerdere scenario's.”



Directeur Publieke Gezondheid Saskia Baas: “Door de zorg aan kwetsbare groepen te concentreren op één tijdelijke locatie, wilden we de ziekenhuizen ontlasten.”

“We hebben waardevolle ervaringen opgedaan die we bij toekomstige crisissituaties kunnen benutten”

Op 27 maart nam het bestuur van de veiligheidsregio het besluit om de tijdelijke zorgvoorziening daadwerkelijk te realiseren en drie dagen later gingen de bouwers aan de slag. Er moest in korte tijd veel gebeuren: systeemgebouwen neerzetten in de evenementenhallen, inrichting met bedden, medische voorzieningen en de bijbehorende logistieke en facilitaire organisatie. En ‘last but not least’: werving, selectie en training van personeel. Littooi: “We richtten ons erop dat vanaf half april de eerste patiënten in Ahoy zouden kunnen worden opgenomen. In eerste instantie in één unit met 82 bedden, met de mogelijkheid om gefaseerd verder uit te breiden tot maximaal 688 patiënten.”

Saskia Baas, directeur Publieke Gezondheid in Rotterdam-Rijnmond, licht toe voor welke categorie

patiënten de zorglocatie werd ontwikkeld: “Kort samengevat werd de belangrijkste doelgroep gevormd door ouderen, daklozen en andere kwetsbare mensen met medische problematiek. Mensen die te ziek waren om voor zichzelf te zorgen, maar waarvoor in de reguliere ziekenhuiszorg geen capaciteit beschikbaar was. Door de zorg voor die patiëntengroepen op een beperkt aantal plaatsen in de regio te concentreren en goed te organiseren, wilden we die patiënten de zorg bieden die ze nodig hadden en konden we tegelijk de ziekenhuizen ontlasten. Het plan voorzag in de opvang van zowel corona- als niet-coronapatiënten, in strikt gescheiden zorgunits met eigen toegangen en eigen faciliteiten. Ziekenhuizen zouden zo hun capaciteit en energie volledig kunnen concentreren op ernstig zieke coronapatiënten. Het was aan de zorgorganisaties om aan de bel te trekken wanneer zij in capaciteitsnood zouden komen en een beroep te doen op de extra bedden.”

De planning werd gehaald, dankzij de inzet en intensieve samenwerking van honderden mensen uit de zorg-, veiligheids- én evenementenbranche. Inclusief bedrijven die zijn gespecialiseerd in het snel realiseren van grootschalige faciliteiten bij evenementen. Littooi vat samen dat in feite een ziekenhuisvoorziening werd gebouwd met evenementenkennis. “Een draaiboek, blauwdruk of inrichtingsplan was er niet voor een noodzorglocatie van zo grote omvang, dus de samenwerkende partners moesten alles zelf vanaf ‘scratch’ ontwikkelen. Het was letterlijk een kwestie van ‘learning by doing’. De tijdsdruk was hoog, omdat de prognoses een sterk stijgende lijn in de Covid-19 patiëntenstroom lieten zien in de periode april-mei, waarbij in heel Nederland ziekenhuizen en zorgvoorzieningen overbelast zouden raken. Er was dus geen tijd om eerst een inrichtings- en organisatieplan te maken en pas daarna te gaan bouwen.”

Grensverleggende operatie

Maar de verwachte totale overbelasting van de zorg kwam er niet, de besmettingsgolf vlakke af en sloeg om in een dalende tendens. ‘Zorglocatie Ahoy’ werd uiteindelijk niet in gebruik genomen. Van een teleurstelling wil Littooi in dit verband niet spreken, want hij noemt het een grote overwinning van de hele Nederlandse samenleving dat de Covid-19 uitbraak beheersbaar werd en het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames sterk daalde.

“Het worstcasescenario dat we vreesden, heeft zich gelukkig niet voorgedaan. Dat was vanaf het begin ook een van de scenario’s waarmee we rekening hielden. We moesten ons voorbereiden op meerdere scenario’s met de beperkte kennis die we hadden. Ons enige houvast waren de prognoses van de GGD én het verloop van de epidemie in andere landen, waar al grote capaciteitsproblemen



Met systeembouw werd een compleet ziekenhuis gerealiseerd in Ahoy.

in ziekenhuizen waren. De verwachting was dat, na Noord-Brabant, Zuid-Holland de volgende grote besmettingshaard zou worden. Ons dilemma was dat we plannen moesten maken voor drie tot vier weken vooruit, met de beschikbare kennis van eind maart. Als je pas een noodplan gaat maken als alle ziekenhuizen al uitpuilen en er geen bed meer vrij is, loop je achter de feiten aan. Nu krijgen we uit sommige hoeken kritiek dat we onnodig veel geld en energie hebben gestoken in een mega-zorgproject dat niet nodig bleek. Maar als we ons niet hadden voorbereid en de zorg was wel ver overvraagd geweest, hadden we onszelf dat nooit vergeven.” Littooi vindt dan ook dat op basis van de verwachtingen van eind maart de juiste keuzes zijn gemaakt en zegt het in een zelfde situatie weer zo te zullen doen. Met hetzelfde partnernetwerk dat in staat was tot een grensverleggende operatie en in onvoorstelbaar korte tijd een compleet ingericht en bemenst tijdelijk zorgcentrum wist te realiseren.

“Wat we meenemen naar de toekomst zijn de ‘lessons learned’. We hebben veel waardevolle ervaringen opgedaan die we bij toekomstige medische crisissituaties kunnen benutten. In het bijzonder de ervaring hoeveel je in korte tijd kan bereiken als je kennis en kunde van overheid en bedrijfsleven bundelt en vanuit gezamenlijk ervaren urgentie samen de schouders eronder zet. Essentieel bij de realisatie was de grote ondersteuning vanuit Ahoy. Hun ervaring met evenementen en het partnernetwerk waarmee zij werken, waren onmisbaar. We konden aansluiten op de nutsvoorzieningen, techniek en logistieke keten van Ahoy, personeel van catering,

security en bhv van Ahoy is ingezet en door de omvang van het gebouw hadden we een beschermende schil met goed te beveiligen toegangen rond de zorglocatie.”

Gebouw in een gebouw

Die schil was volgens Littooi nog wel een uitdaging op veiligheidsgebied, want met de grootschalige systeembouw van zorgunits werd in feite een gebouw in een gebouw gerealiseerd. “Dat moest natuurlijk wel passen in de kaders van brandveiligheid en ontruiming bij noodsituaties. We hebben daar een extern bureau naar laten kijken en een advies laten opstellen. Dat resulteerde onder andere in het advies om een eigen 24/7 bemenste brandweerpost in de zorglocatie te plaatsen, naast een eveneens in te richten bhv-organisatie. Al die adviezen om de veiligheid voor maximaal 688 kwetsbare patiënten te kunnen waarborgen, hebben we onverkort opgevolgd.”

De zorglocatie en de achterliggende organisatie heeft nog enkele weken op waakvlamniveau stand-by gestaan en is daarna afgebouwd. Bijna alle bouwkundige en technische componenten, apparatuur en meubilair, dat was gehuurd, geleend of door schenking verkregen, heeft een herbestemming gekregen. Littooi: “Patiënten hebben er niet in de zorglocatie gelegen, maar het feit dat de zorglocatie volledig ingericht en bemenst klaar stond, gaf de netwerkpartners voor zorg en veiligheid in Rotterdam-Rijnmond wel rust. En nu hebben we een uitgewerkt en getraind concept met draaiboeken klaar liggen, dat we een volgende keer zo van de plank kunnen pakken.” RJ//