

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Landelijk beeld

Datum publicatie monitor: 23 oktober 2020
Peildatum: 21 oktober 2020
Weeknummer: 43

Vragen en opmerkingen aan: ggdghor.nl

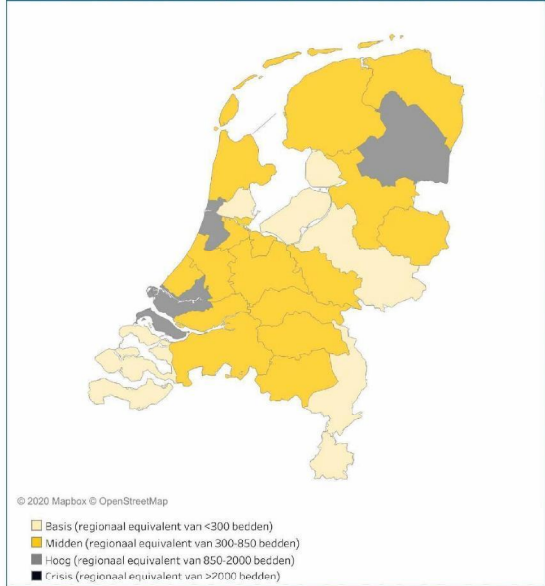
Op de laatste pagina vindt u een korte toelichting op enkele begrippen uit deze monitor

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

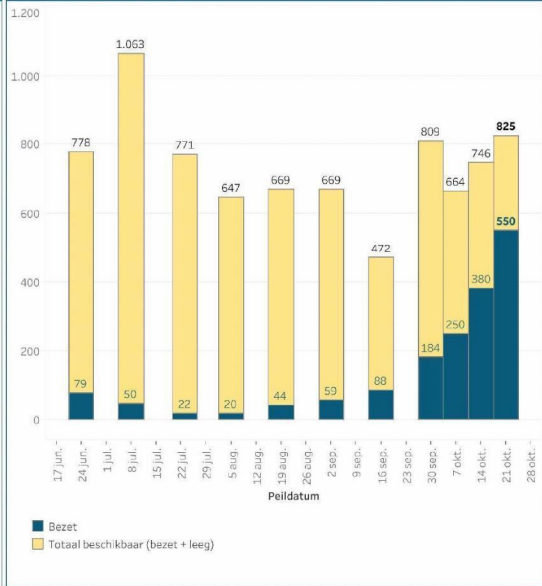
Date: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 22-10-2020 15:01:19
 Peildatum: 21-10-2020



Opschalingsniveau per veiligheidsregio omtrent bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)



Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)

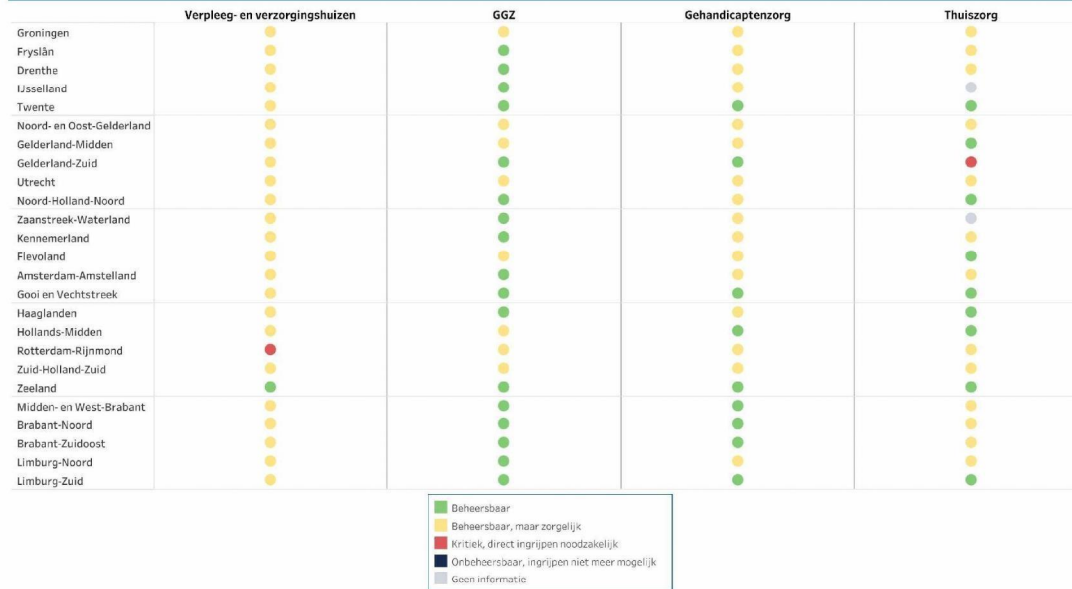


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Date: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 22-10-2020 15:01:19
 Peildatum: 21-10-2020



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (totaal overzicht)

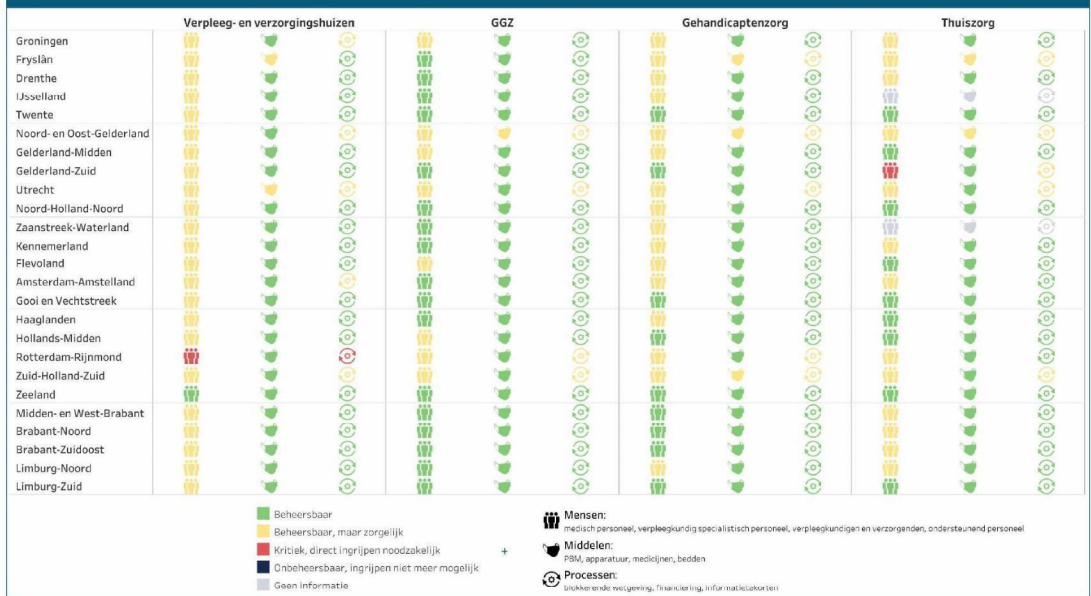


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Date: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 22-10-2020 15:01:19
 Peildatum: 21-10-2020



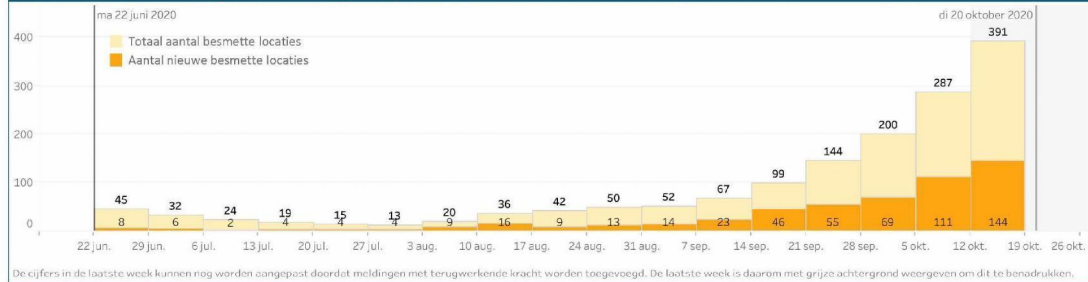
Knopunten rond mensen, middelen en processen (detail overzicht)



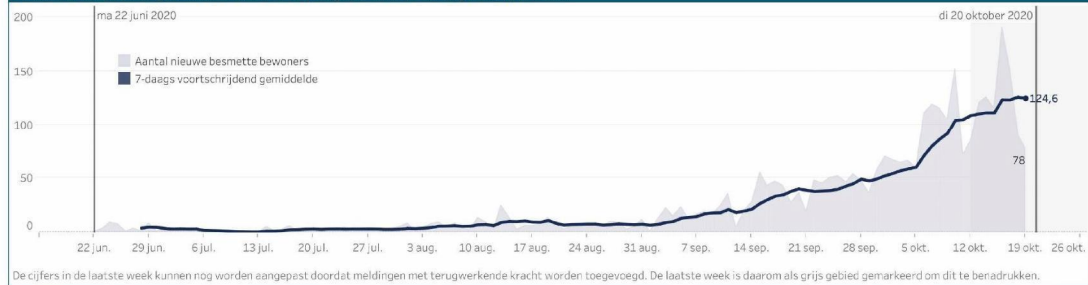
Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: RIVM
Laatst bijgewerkt: 20-10-2020 11:10:00

Aantal besmette locaties verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



Aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



Bron: RIVM (wekelijkse rapportage verpleeghuizen en woonzorgcentra van dinsdag 10.01 uur tot dinsdag 10.00 uur)

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

Huidige situatie: beheersbaar, maar zorgelijk

Het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg geeft aan dat de situatie op dit moment “beheersbaar, maar zorgelijk” is. Maar veel regio’s geven aan dat de situatie zich ontwikkelt in de richting van ‘kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk’.

Knelpunten (mensen, middelen en processen)

Mensen (personele capaciteit)

De druk op personele capaciteit is het grootste knelpunt in de sector verpleeg- en verzorgingshuizen en in toenemende mate ook in de sectoren GGZ, gehandicaptenzorg en thuiszorg. Bij veel regio’s is de situatie nog niet kritiek, maar zit het er heel dicht tegen aan. Toename bedden capaciteit en ziekteverzuim zijn meest benoemde oorzaken. Deze zorgelijke en kritieke situatie heeft ook tot gevolg dat regio’s problemen ervaren bij het opschalen van hun tijdelijke bedden capaciteit voor Covid-19-patiënten en het rondkrijgen van roosters in met name de VV en thuiszorg.

Op lokaal (instellingen zelf), regionaal niveau (GGD/GHOR regio’s), bovenregionaal (ROAZ/RONAZ) en landelijk niveau is men bezig met oplossingen die nu soelaas bieden en wordt gezocht naar oplossingen voor de middellange termijn. Opties die worden besproken zijn: afschaling reguliere zorg in ziekenhuizen, afschaling reguliere thuiszorg, uitwisselen personeel, verdunnen van de zorg (verminderen contactmomenten).

Middelen (PBM, apparatuur, medicijnen)

Situatie rond middelen is over het algemeen beheersbaar, enkele regio’s ervaren een beheersbaar, maar zorgelijke situatie. Dit zit met name in zorgen rond financiering en beschikbaarheid van PBM.

Vanuit contact met het Landelijk consortium hulpmiddelen⁽¹⁾ blijkt dat er landelijk voldoende voorraden PBM zijn waar care instellingen gebruik van kunnen maken als hun reguliere leveranciers niet kunnen leveren.

Processen

Er worden steeds meer knelpunten ervaren (weliswaar nog “beheersbaar maar zorgelijk”) op het gebied van hoge kosten (van o.a. PBM) en financiering. Bij sommige instellingen is de financiële afhandeling van de eerste golf nog niet rond, en bij meerdere is men bezorgd over de financiering van de tweede golf.

⁽¹⁾ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/tijdelijke-crisisstructuur/landelijk-consortium-hulpmiddelen/actuele-voorraad-persoonlijke-beschermingsmiddelen-voor-zorg>

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

Tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten

Actuele situatie

Landelijk gezien zijn er op het moment van verzamelen van de data (21 oktober) 850 bedden beschikbaar, waarvan 550 bezet. De dekking lijkt voldoende, maar door de grote regionale verschillen zijn er wel degelijk problemen in een klein aantal regio's. Echter, in algemene zin zijn die problemen minder ernstig dan het tekort aan zorgpersoneel.

Ten opzichte van voorgaande week zien we een stijging met 11% van het aantal beschikbare bedden (van 746 in week 42 naar 825 in week 43) en een stijging van 45% van aantal bezette bedden (van 380 in week 42 naar 580 in week 43). Deze sterke stijging van het aantal bezette tijdelijke bedden was vorige week voor het eerst te zien (stijging 52% in week 42).

We merken op dat buurregio's, wanneer de personele capaciteit dit mogelijk maakt, gebruik maken van elkaars capaciteit conform het Landelijk opschalingsplan tijdelijke bedden capaciteit.

Ook deze week zien we dat bij meerdere regio's het totaal aantal beschikbare bedden in kleine stappen wordt uitgebreid, waarbij personele capaciteit een zeer beperkende rol speelt.

Prognose tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten

Deze week laten we voor het eerst prognoses zien voor de bezetting van de tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten. Er wordt zowel 1 als 2 weken vooruit gekeken, waarbij de prognoses voor 2 weken vooruit onzekerder zijn dan voor 1 week vooruit.

Deze prognoses laten zien dat we volgende week een bezetting verwachten van ~679 bedden (range 639 - 720). De bezetting stijgt op landelijk niveau komende week dus nog behoorlijk door, maar procentueel wel minder hard dan afgelopen weken. Over twee weken verwachten we ongeveer dezelfde bezetting als volgende week (~680 bedden). Dit heeft te maken met een minder steile groei van het aantal ziekenhuisopnamen (ten opzichte van de eerste piek), waardoor de uitstroom vanuit de tijdelijke bedden capaciteit naar huis al op gang is gekomen. Op langere termijn verwachten we dat de piek wat lager is dan in de eerste golf, maar wel langduriger.

Landelijk is er genoeg beschikbare capaciteit, maar we zien hier grote regionale verschillen. In een aantal regio's stijgt de bezetting nog hard, terwijl deze in sommige regio's al daalt. In zes regio's verwachten we dat opschaling naar een volgend niveau volgende week nodig is.

Het is goed te weten dat we met betrekking tot deze prognoses ook afstemmen met LCPS.

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

Besmettingen en besmette locaties in de verpleeghuizen en woonzorgcentra per week

Zowel het aantal besmette locaties als het aantal nieuwe besmette locaties neemt toe in de sector verpleeghuizen en woonzorgcentra (bron: RIVM). Bij het aantal nieuwe besmette locaties is een lichte afvlakking van de groei zichtbaar t.o.v. van vorige week, zeker procentueel.

Het aantal nieuwe besmette bewoners blijft stijgen maar ook hier is een lichte afvlakking te zien van deze stijging.

Let wel, de getallen over besmettingen en besmette locaties onder dit kopje zijn inclusief de besmette bestaande bewoners van de verpleeghuizen en woonzorgcentra. Dit in tegenstelling tot de getallen onder het kopje Tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten, waarin alleen de nieuwe patiënten meegenomen worden.

Vooruitblik

De combinatie van ontwikkelingen in aantal besmettingen (in sector VV) gecombineerd met prognoses t.a.v. acute zorg en niet acute zorg maken dat naar de situatie naar verwachting in de sector niet-ziekenhuiszorg kritieker zal worden, met name op het gebied van zorgpersoneel.

We constateren dat met zorgpartners goed wordt samengewerkt om de zorgcontinuïteit ook onder deze omstandigheden te borgen.

Legenda monitor zorgcontinuïteit

In deze legenda een vindt u een korte toelichting op de begrippen die gebruikt worden in de monitor zorgcontinuïteit.

Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor Covid-19-patiënten buiten de ziekenhuizen, incl opschalingsniveau 's

Er is een landelijk opschalingsplan tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. Covid-19 (10/25) hebben tijdens deze crisis de opdracht toe te zien dat voldoende tijdelijke zorgcapaciteit voor deze patiënten (waarvan opname in ziekenhuis niet (langer) gewenst is/ of mogelijk is/ of medisch niet zinvol is/ of zorg in de thuissituatie niet veilig of efficiënt georganiseerd kan worden) geborgd is. Hiertoe zijn in de regio's regionale opschalingsplannen opgesteld, waarin de organisatie van deze bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor Covid-19-patiënten buiten ziekenhuizen op Veiligheidsregio-niveau is vastgelegd.

Het landelijk beeld van deze monitor brengt per regio het opschalingsniveau in beeld waarin de regio zich bevindt en op landelijk niveau het aantal bedden beschikbaar (totaal beet en leeg) en het aantal bedden dat daarvan bezet is. Een regio bevindt zich in een bepaald opschalingsniveau wanneer de regio bezig is met het operationeel maken van de bedden in dat opschalingsniveau, dan wel het besluit heeft genomen om op te gaan schalen naar deze fase. In de context van deze monitor is een bed een beschikbaar bed wanneer de deze operationeel is. Een operationeel bed (of full operational capacity) is een bed waarop op dit moment een patiënt opgenomen kan worden. Voorwaarde hiervoor is dat er voldoende mensen & middelen beschikbaar zijn.

Knelpunten op mensen, middelen en processen

Deze monitor brengt de knelpunten op mensen, middelen en processen in beeld in een landelijk en detail overzicht. In het *detail overzicht* staan de knelpunten uitgesplitst per veiligheidsregio, per zorgsector (VV, GGZ, GHZ, thuiszorg) en per categorie: mensen (personele capaciteit), middelen (PBM, bedden, apparatuur, medicijnen) en processen (blokkerende wetgeving, financiering, beperkte informatievoorziening). De regio classificeert zelf de ernst van deze knelpunten.

Het *totaal overzicht* is een overall samenvatting van het detailoverzicht en wordt gemaakt door GGD GHOR NL de volgende regel toe te passen: *per zorgsector geldt dat het hoogste risico van de door de regio gekozen classificatie op de knelpunten als totaal*. (Bijvoorbeeld: als in de regio X binnen de sector VV op mensen en middelen niveau 'beheersbaar' wordt doorgegeven maar op onderdeel processen 'kritiek', dan wordt in het totaal overzicht weergegeven dat de situatie in de VV sector in die regio overall 'kritiek'.

Responsrate

De regio's geven hierbij aan welk deel van de instellingen zijn in beeld hebben, en op welk deel van de instellingen de antwoorden betrekking hebben. Hierbij is gekozen voor een percentage omdat een exact aantal moeilijk te berekenen is. De GHOR regio's hebben echter een goed beeld van de eigen regio en de daarin opererende instellingen en kunnen op basis daarvan een goede schatting maken

Besmettingen in de sector Verpleeghuizen en woonzorgcentra

Sinds week 43 worden cijfers van het RIVM ontvangen en gebruikt voor de weergave van het aantal besmettingen in de VV. Hierbij gebruikt het RIVM de definitie 'Verpleeghuizen en particuliere woonzorgcentra' terwijl in de Kernregistratie Zorgcontinuïteit wordt gesproken van 'Verpleeghuizen en verzorgingshuizen'. Beide benamingen gaan over dezelfde groep ouderen die leven in woningen waar zorg wordt verleend. Er is dan ook geen verschil aan te wijzen in beide benamingen. Om duidelijk te tonen uit welke bron de gegevens komen, worden in week 43 beide titels aangehouden. In volgende versies van deze monitor wordt dit geharmoniseerd.

Algemene disclaimer: GGD GHOR Nederland baseert zich voor deze monitor op gegevens van derden. Deels berusten de cijfers in de monitor op interpretatie, omdat eenduidige definities (nog) ontbreken. GGD GHOR Nederland betracht de grootst mogelijke zorgvuldigheid bij het verzamelen, analyseren, duiden en samenstellen van de monitor.