



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Peildatum: 30-12-2020
Rapportageweek 53

Landelijk beeld (incl. prognoses)



Inhoudsopgave



| | |
|--|----|
| Duiding | 3 |
| Landelijk beeld | 5 |
| Landelijke prognose tijdelijke bedden capaciteit | 10 |

Duidingspagina (1) - Monitor Zorgcontinuïteit

Week: 53
Peildatum: 30 december 2020
Bron: wekelijkse uitvraag bij GHOR-regio's en RIVM data
Huidige situatie: Zorgelijk



Landelijke duiding

De situatie rond de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg blijft uitermate kritiek. Dit wordt veroorzaakt door een substantiële stijging van zowel het aantal besmette locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra als het aantal besmette patiënten daarbinnen. Daarbij gaat het vooral om een grote instroom vanuit de ziekenhuizen. Huisartsen sturen in mindere mate patiënten door.

Zorgwekkend is dat de prognoses voor de komende weken wederom een verdere toename van de instroom laten zien, zowel in het slechtste scenario als het gemiddelde scenario. Dit kan al leiden tot grote problemen in de komende week: een sterke stijging van Covid-19 patiënten en een olopend aantal regio's dat de beddenscapaciteit niet verder kan opschalen. Dit laatste vindt zijn oorzaak vooral in het voortdurende gebrek aan voldoende inzetbaar zorgpersoneel. Het toenemende ziekteverzuim onder medewerkers is daarvan een belangrijke oorzaak. Op basis van de prognoses zal er nog een langdurig en zwaar beroep op hen moeten worden gedaan. Dit vraagt om solidariteit en samenwerking tussen alle partijen in de acute en niet-acute zorgketen zowel regionaal, bovenregionaal als landelijk.

De dynamiek van de situatie rond het aantal besmettingen is daarnaast nog steeds dusdanig dat dit het maken van betrouwbare voorspellingen van beschikbare bedden inclusief het daarvoor benodigde personeel ernstig bemoeilijkt. Door de exponentiële groei kunnen kleine veranderingen in de R-waarde op de korte termijn grote gevolgen hebben voor de zorgcontinuïteit op de lange termijn.

Binnen de COVID-19-programmaorganisatie van GGD GHOR Nederland wordt een expertiseteam ingericht. Dit team zal de DPG'en ondersteunen bij hun coördinerende rol rond de zorgcontinuïteit binnen de regio's. Op deze wijze wordt ingezet op het optimaal benutten van alternatieve werkwijzen vanuit de verschillende regio's. De kritieke situatie en de lengte van deze crisis nopen tot omdenken, een andere werkwijze en het maken van scherpe en gezamenlijke keuzes door instellingen en zorgverzekeraars in RO(N)AZ-verband.



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Peildatum: 30-12-2020
Rapportageweek 53

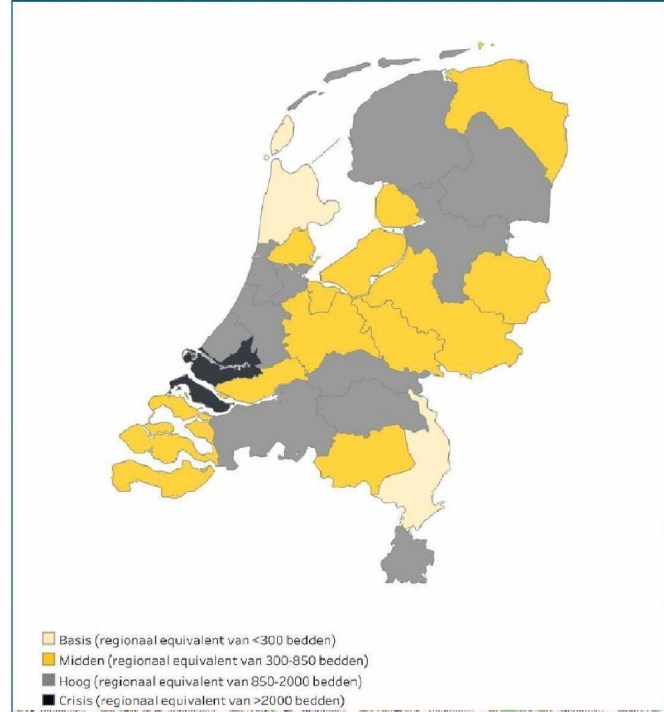
Landelijk beeld

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

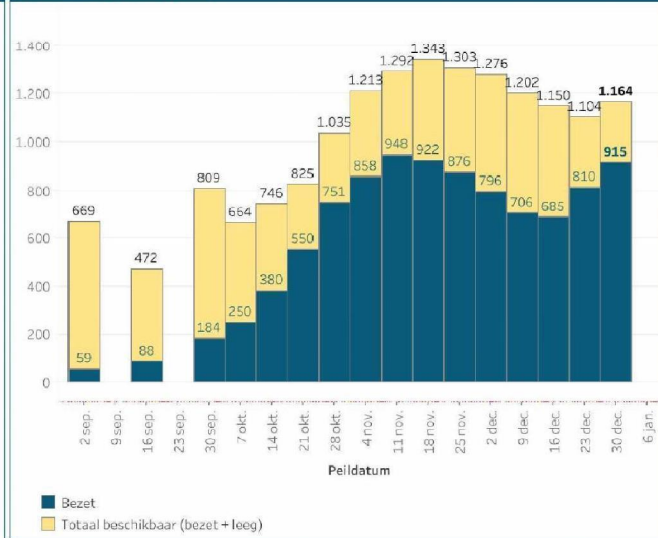
Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 31-12-2020 12:01:28
 Peildatum: 30-12-2020



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)



Mogelijkheid tot verder opschalen van bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen)



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatst bijgewerkt: 31-12-2020 12:01:28
 Peildatum: 30-12-2020



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (totaal overzicht)

| | Verpleeg- en verzorgingshuizen | GGZ | Gehandicaptenzorg | Thuiszorg |
|---------------------------|--------------------------------|-----|-------------------|-----------|
| Groningen | ● | ● | ● | ● |
| Fryslân | ● | ● | ● | ● |
| Drenthe | ● | ● | ● | ● |
| Usselland | ● | ● | ● | ● |
| Twente | ● | ● | ● | ● |
| Noord- en Oost-Gelderland | ● | ● | ● | ● |
| Gelderland-Midden | ● | ● | ● | ● |
| Gelderland-Zuid | ● | ● | ● | ● |
| Utrecht | ● | ● | ● | ● |
| Noord-Holland-Noord | ● | ● | ● | ● |
| Zaanstreek-Waterland | ● | ● | ● | ● |
| Kenemerland | ● | ● | ● | ● |
| Flevoland | ● | ● | ● | ● |
| Amsterdam-Amstelland | ● | ● | ● | ● |
| Gooi en Vechtstreek | ● | ● | ● | ● |
| Haaglanden | ● | ● | ● | ● |
| Hollands-Midden | ● | ● | ● | ● |
| Rotterdam-Rijnmond | ● | ● | ● | ● |
| Zuid-Holland-Zuid | ● | ● | ● | ● |
| Zeeland | ● | ● | ● | ● |
| Midden- en West-Brabant | ● | ● | ● | ● |
| Brabant-Noord | ● | ● | ● | ● |
| Brabant-Zuidoost | ● | ● | ● | ● |
| Limburg-Noord | ● | ● | ● | ● |
| Limburg-Zuid | ● | ● | ● | ● |

- Beheersbaar
- Beheersbaar, maar zorgelijk
- Kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk
- Onbeheersbaar, ingrijpen niet meer mogelijk
- Geen informatie

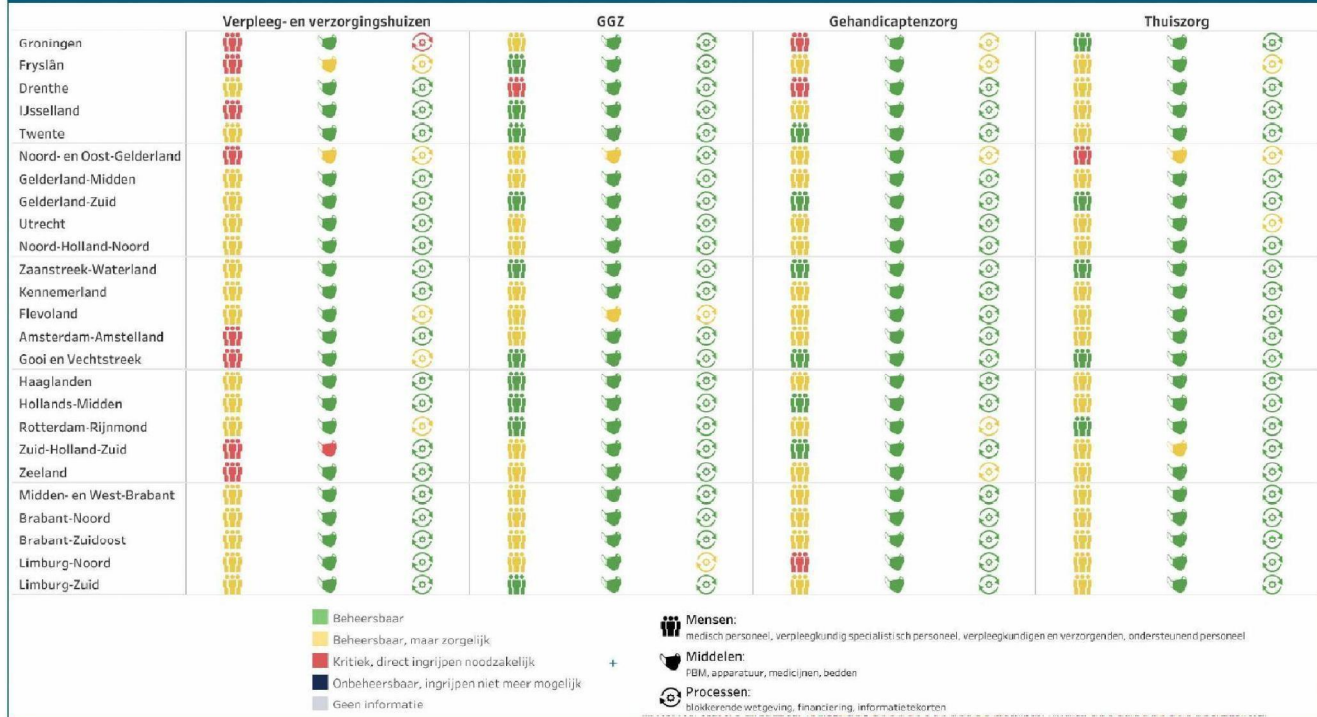


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 31-12-2020 12:01:28
 Peildatum: 30-12-2020



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (detail overzicht)

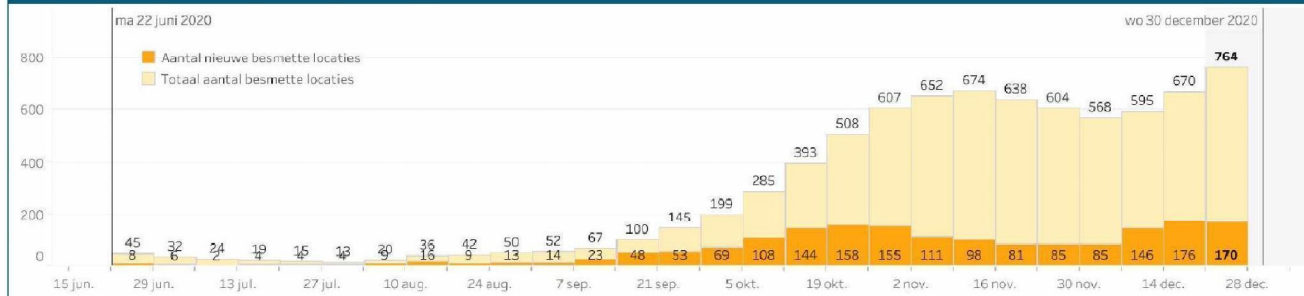


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: COVID-19_verpleeghuizen (RIVM)
 Laatste bijgewerkt: 30-12-2020 10:00:00

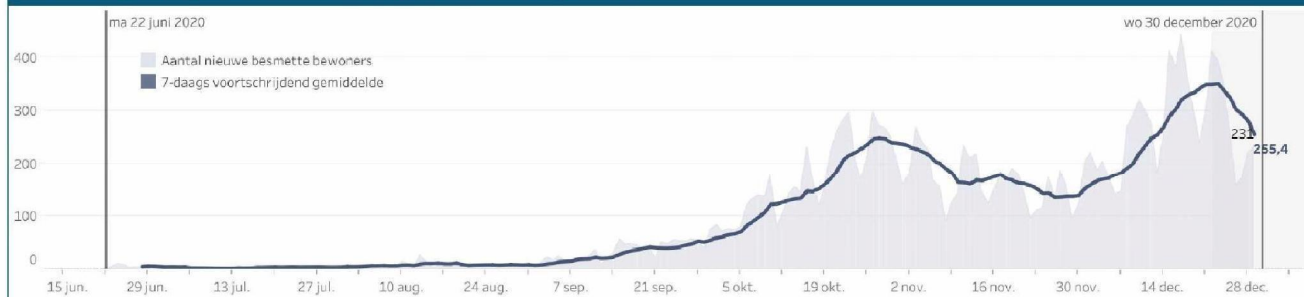


Aantal besmette locaties verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



De cijfers in de laatste week kunnen nog worden aangepast doordat meldingen met terugwerkende kracht worden toegevoegd. De laatste week is daarom met grijze achtergrond weergegeven om dit te benadrukken.

Aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



De cijfers in de laatste week kunnen nog worden aangepast doordat meldingen met terugwerkende kracht worden toegevoegd. De laatste week is daarom als grijs gebied gemarkeerd om dit te benadrukken.

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

Legenda - Monitor Zorgcontinuïteit

In deze legenda vindt u een korte toelichting op de verschillende onderdelen uit de monitor zorgcontinuïteit. De gegevens in die in deze monitor worden verwerkt zijn afkomstig van de GHOR-regi...



Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten buiten de ziekenhuizen

Er is een landelijk opschalingsplan tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19. Directeuren publieke gezondheid (DPG'en) hebben tijdens deze crisis de opdracht toe te zien dat voldoende tijdelijke zorgcapaciteit voor de patiënten buiten ziekenhuizen gewaarborgd is. Dit betreft patiënten van wie opname in het ziekenhuis niet (langer) gewenst/mogelijk/medisch niet zinvol is of voor wie zorg in de thuissituatie niet veilig of efficiënt georganiseerd kan worden. 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 Veiligheidsregioniveau is vastgesteld.

Het landelijk beeld van deze monitor brengt per regio het opschalingsniveau in beeld waar de regio zich in bevindt. Een regio bevindt zich in een bepaald opschalingsniveau wanneer de regio bedden uit dit niveau operationeel klaar heeft staan, 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. Als je als regio in een bepaald opschalingsniveau zit die onvoldoende capaciteit biedt, opschaling nodig is, maar een regio om een bepaalde reden (bijv. onvoldoende personele capaciteit) niet verder kan opschalen, dan zit je als regio in het opschalingsniveau waarin je als regio zou willen/moeten zitten. In de context van deze monitor is een bed een beschikbaar bed wanneer deze operationeel is. Een operationeel bed (of full operational capacity) is een bed waarop op dit moment (binnen 24 uur) een patiënt opgenomen kan worden. Voorwaarden hiervoor is dat er voldoende mensen & middelen beschikbaar zijn. De regio is zelf verantwoordelijk voor het besluit om op te schalen. Aanvullend brengt de monitor in zicht wat het totale aantal bedden is dat op landelijk niveau beschikbaar is en het aantal bedden dat daarvan bezet is. Tot slot wordt weergegeven hoeveel regio's in staat zijn verder op te schalen conform opschalingsplan.

Knelpunten op mensen, middelen en processen in VV, GGZ, GHZ en thuiszorg

Deze monitor brengt de knelpunten op mensen, middelen en processen in beeld in een detail- en totaaloverzicht. In het detailoverzicht 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)). Het totaaloverzicht is een overall samenvatting van het detailoverzicht en wordt gemaakt door GGD GHOR NL door de volgende regel toe te passen: per zorgsector geldt dat het hoogste risico van de door de regio gekozen classificatie op de categorieën geldt als totaal op dat knelpunt. Bijvoorbeeld; als regio x binnen de sector VV op mensen en middelen niveau 'beheersbaar' doorgeeft, maar op processen 'kritiek', dan wordt in het totaaloverzicht weergegeven dat de situatie in de VV sector in die regio overall 'kritiek' is. Het is aan de GHOR-regio zelf om te bepalen hoe zij komen tot het vaststellen van de knelpunten in de regio en om de ernst van de knelpunten te classificeren. Wanneer een aantal instellingen indiceert dat direct ingrijpen noodzakelijk is, maar de regio kan dit zelf goed oplossen, dan kan de regio alsnog aangeven dat de situatie beheersbaar is. Dit laatste wordt in de monitor aangegeven met een groene kleur.

Knelpunten bij overige zorgpartners

Hier is ruimte voor het melden van knelpunten die spelen bij andere zorgpartners die impact hebben op de continuïteit van de zorg binnen deze vier zorgsectoren niet-ziekenhuiszorg. Overige zorgpartners zijn o.a. huisartsen, ziekenhuizen, ambulancevoorziening. Het gaat nadrukkelijk niet om knelpunten bij de acute zorgverleners die geen impact hebben op de continuïteit van de zorg in de VV, GGZ, GHZ en thuiszorg. Deze knelpunten worden door andere organisaties gemonitord.

Besmettingen in de verpleeghuizen en woonzorgcentra (bron: RIVM)

In lijn met het RIVM en VWS presenteert deze monitor het aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra en het aantal besmette locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra op regionaal niveau. Hierbij gebruikt het RIVM de definitie 'verpleeghuizen en particuliere woonzorgcentra'. Voor de uitvraag bij de GHOR-regio's naar de knelpunten en tijdelijke bedden capaciteit voor COVID-19-patiënten hanteren wij 'verpleeghuizen en verzorgingshuizen'. Beide benamingen gaan over dezelfde groep ouderen die leven in woningen waar zorg wordt verleend.

Richtlijnen voor delen van de informatie uit de monitor en prognose zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

GGD GHOR Nederland deelt de monitor en prognose zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg met diverse partijen. Landelijke beelden worden vanuit GGD GHOR Nederland ook gedeeld met landelijke partijen, zoals RIVM, VWS en Actiz. De landelijke en regionale beelden gezamenlijk worden uitsluitend gedeeld met de DPG, Hoofd GHOR en de leden actiecentra. Regio's (GGD'en GHOR-bureau's) zijn zelf verantwoordelijk voor ev...

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...



Prognoses tijdelijke bedden capaciteit niet- ziekenhuiszorg voor COVID-19 patiënten

Rapportage week 53

Landelijk beeld

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Prognosemodel tijdelijke beddencapaciteit (1)



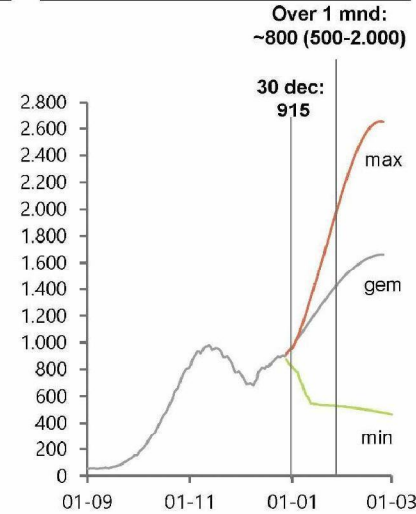
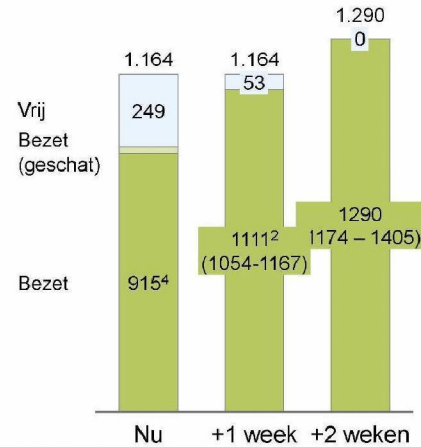
De komende 2 weken staat capaciteit onder grote druk; ook daarna blijft druk vermoedelijk nog langere tijd hoog

Huidig opschalingsniveau per regio
[op datum uitvraag]

Capaciteit en bezetting tijdelijke zorg³
[totaal # beschikb. bedden, vrij¹ en bezet]

Aantal bezette bedden o.b.v. prognosemodel³ [# , per scenario]

- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 11 regio's
- Midden: 11 regio's
- Basis: 2 regio's



1) Bij de vrije bedden gaan we hier bij +1 week uit van dezelfde beschikbare beddencapaciteit als nu
 2) De 1111 bedden is gebaseerd op het scenario 'best guess'. De range is gebaseerd op de min en max-scenario's
 3) NB: uit eerdere prognose-ervaring blijkt dat werkelijke bezettingsaantallen worden beïnvloed door capaciteitsbeperkingen. Deze prognose gaat uit van onbeperkte capaciteit, en laat dus een schatting voor de 'werkelijke' vraag zien. Werkelijke bedbezetting zal vermoedelijk lager uitvallen.
 4) De 915 is incl. een schatting voor 1 regio die geen gegevens heeft aangeleverd (aangegeven in lichtgroen); voor deze regio hebben we het aantal bezette bedden van vorige week genomen (21)
 Bron: aanlevering GGD-GHOR, analyse Gupta Strategists, SEIR-model

Eén regio bevindt zich in crisis, 11 veiligheidsregio's bevinden zich op opschalingsniveau hoog, 11 op niveau midden

Opschalingsniveau per regio
[datum uitvraag]

- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 11 regio's
- Midden: 11 regio's
- Basis: 2 regio's



Opschalingsniveau per regio
[Regio, opschalingsniveau, regionale equivalent]

| | | | |
|---------------------------|--|---------------|-------------------|
| Rotterdam-Rijnmond | ● | <i>crisis</i> | [>2000 bedden] |
| Amsterdam-Amstelland | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Haaglanden | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Hollands Midden | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Kenemerland | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Brabant-Noord | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| IJsselland | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Midden- en West-Brabant | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Drenthe | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Gelderland-Zuid | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Limburg-Zuid | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Fryslân | ● | <i>hoog</i> | [850-2000 bedden] |
| Gooi en Vechtstreek | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Brabant-Zuidoost | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Gelderland-Midden | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Twente | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Utrecht | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Zuid-Holland-Zuid | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Noord- en Oost-Gelderland | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Flevoland | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Zeeland | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Zaanstreek-Waterland | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Groningen | ● | <i>midden</i> | [300-850 bedden] |
| Noord-Holland-Noord | ● | <i>basis</i> | [<300 bedden] |
| Limburg-Noord | ● | <i>basis</i> | [<300 bedden] |



Toelichting en modelkeuzes

- De gerapporteerde capaciteitsgetallen inclusief het huidig aantal bezette bedden volgen uit de meest recente resultaten van de uitvraag 'niet-ziekenhuiszorg' aangeleverd door de veiligheidsregio's.
- Voorspellingen van het verwacht aantal bezette bedden zijn gebaseerd op het SEIR-model van Gupta Strategists. Modelmatige keuzes en inputs zijn gebaseerd op internationale literatuur en zijn gemaakt na afstemming met nationale experts, waaronder het RIVM.
- Het SEIR-model voorspelt het verwacht aantal patiënten in een geografisch afgebakend gebied, gedefinieerd als de postcodes binnen de regio. Het SEIR-model houdt daarbij rekening met de leeftijdsopbouw van de bevolking in die regio en het aantal ziekenhuisopnamen in die regio.
- Het SEIR-model geeft een prognose van het aantal patiënten uit de regio die zijn opgenomen in het ziekenhuis op een specifieke datum. De voorspelling wordt geijkt op basis van het reproductiegetal van het RIVM.
- Het model voorspelt daarnaast de ontwikkeling van het aantal patiënten in tijdelijke zorgcapaciteit voor niet-ziekenhuiszorg in drie scenario's (min, best guess en max) op basis van verschillende scenario's voor hoe het reproductiegetal (R_t) zich zal ontwikkelen
- Voorspellingen, zeker op langere termijn, kennen onzekerheid. Het model wordt wekelijks geactualiseerd met de meest recente informatie betreffende het reproductiegetal en de laatste wetenschappelijke inzichten, bijvoorbeeld met betrekking tot de ligduur en opnamekans.