



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Peildatum: 27-01-2021
Rapportageweek 4

Landelijk beeld (incl. prognoses)



Inhoudsopgave



Duiding	2
Landelijk beeld	3
Landelijke prognose tijdelijke bedden­capaciteit	10

Duidingspagina - Monitor Zorgcontinuïteit



Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Week: 4
 Peildatum: 27 januari 2021
 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 is zorgelijk. In enkele regio's zorgt de daling van het aantal besmettingen voor een lichte afname van de knelpunten in de langdurige zorg. De grootste uitdaging blijft het organiseren van een goede balans tussen de continuïteit van de Covid-19 en niet-Covid-19 gerelateerde zorg en het voorbereid zijn op de verwachte golf als gevolg van Engelse Covid-variant.

Het aantal vrije bedden voor de opvang van Covid-19-patiënten buiten de ziekenhuizen is deze week gestegen naar 476 (+18 t.o.v. vorige week). Het aantal bezette bedden is, net als vorige week, gedaald. Deze week betreft het een daling naar 742 bedden (-50 t.o.v. vorige week). De meest realistische scenario's voorspellen dat deze daling nog aanhoudt. Verwacht wordt dat medio februari de Engelse Covid-variant de overhand krijgt. Hierdoor zal naar verwachting vanaf dat moment ook de bezetting van de tijdelijke bedden capaciteit gaan toenemen. Of, op welk moment en in welke mate deze stijging inzet is sterk afhankelijk van de ontwikkeling van het Coronavirus, de Engelse Covid-variant en het effect van het totaalpakket aan maatregelen. Voor het bepalen van prognoses is vooral de snelheid waarmee de Engelse Covid-variant dominant wordt van belang. De prognose van de minimale en maximale bedbezetting is wekelijks gebaseerd op de meest actuele inzichten.

Inmiddels bereiden veel regio's zich in RO(N)AZ-verband voor op de verwachte volgende golf. Hierbij worden verschillende scenario's uitgewerkt en in ketenverband afgestemd. Het openbaar bestuur in de regio's wordt hier nadrukkelijk bij betrokken. Het expertiseteam zorgcontinuïteit heeft allerlei maatregelen op instellings-, regionaal- en bovenregionaal niveau in kaart gebracht. Het expertiseteam ondersteunt de regio's ook bij de uitwerking van die maatregelen.

Het beeld van deze week geeft regio's mogelijk nog steeds een gerust gevoel. De voorspelling op basis van de meest realistische scenario's wijzigt de verwachting omtrent een stijging echter niet. Daarom geldt nog steeds dat de regio's het dalende aantal bezette bedden moeten zien als een kortdurende kans om zich optimaal voor te bereiden op hetgeen waarschijnlijk komen gaat.



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Peildatum: 27-01-2021
Rapportageweek 4

Landelijk beeld

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

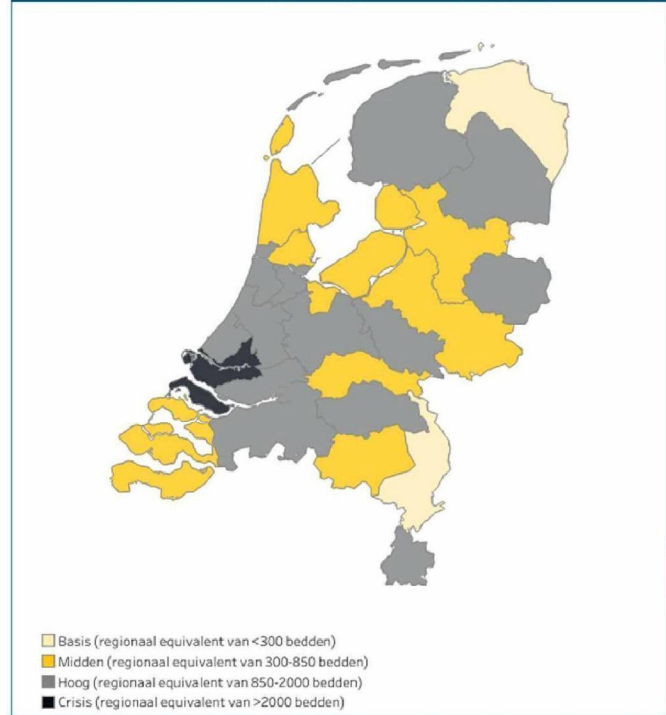
Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg

Laatst bijgewerkt: 28-01-2021 15:01:36

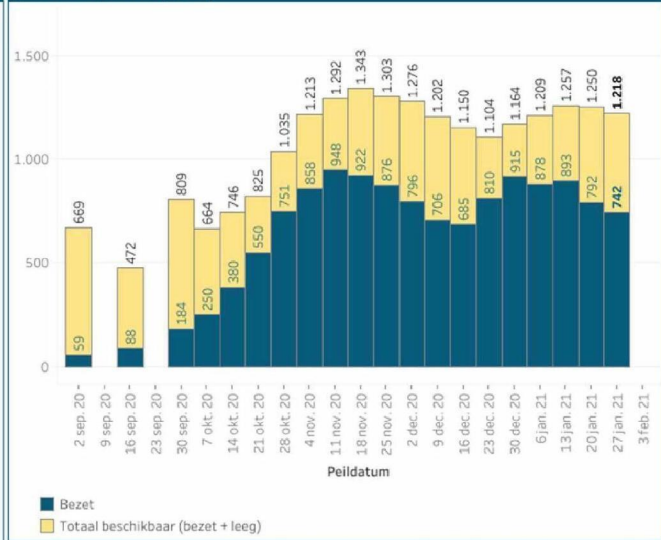
Peildatum: 27-01-2021



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: 28-01-2021 13:01:29

Peildatum: 27-01-2021



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (totaal overzicht)



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

Overige knelpunten bij andere zorgpartners met invloed op de VVT, GHZ en GGZ



De witte ruimte tussen knelpunten en geen knelpunten vertegenwoordigt het aantal regio's waar hierover geen informatie beschikbaar is.

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

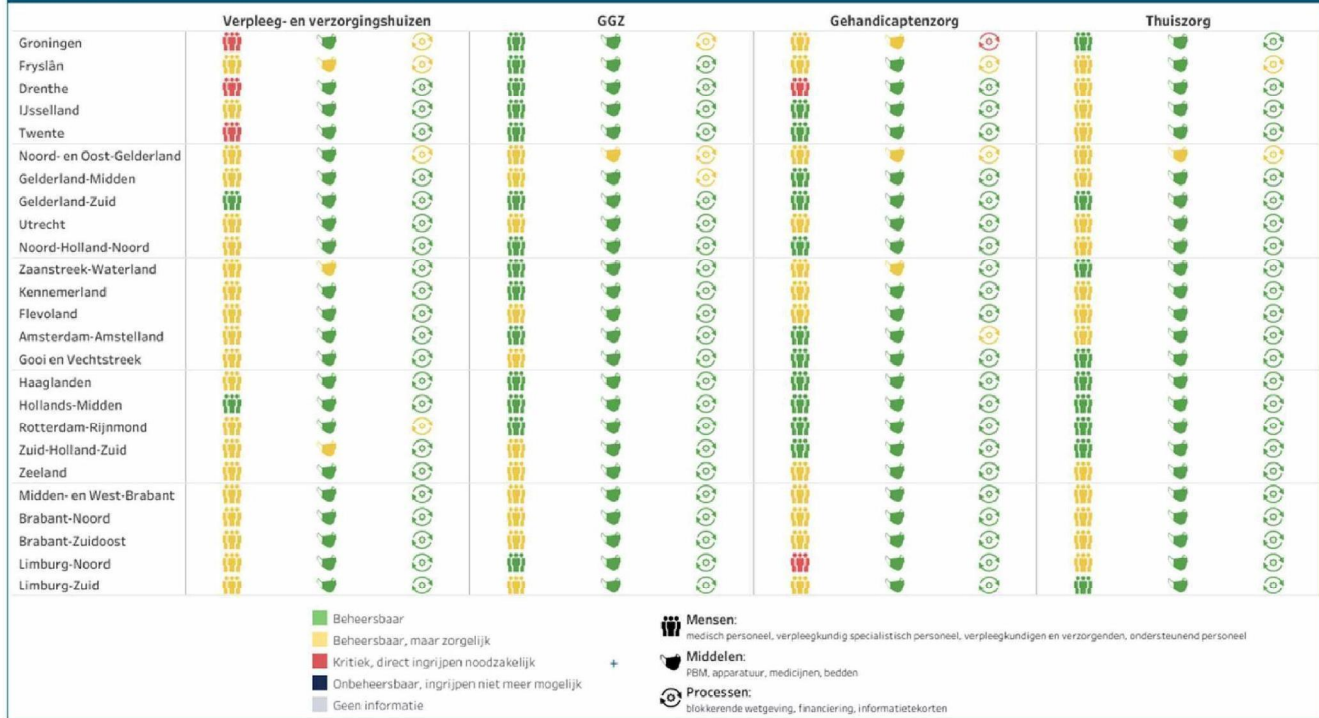
Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg

Laatst bijgewerkt: 28-01-2021 13:01:29

Peildatum: 27-01-2021



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (detail overzicht)

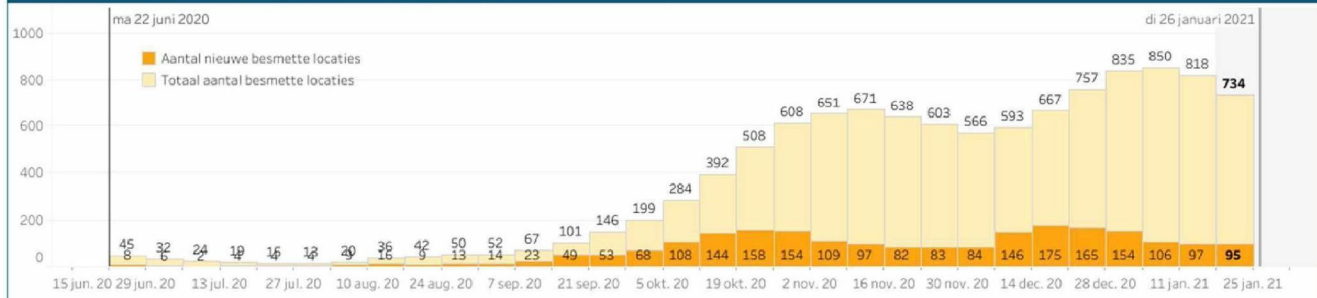


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: COVID-19_verpleeghuizen (RIVM)
Laatst bijgewerkt: 26-01-2021 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-regio's die worden ve...



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 (langar) gewenst/mogelijk/medisch niet zinvol is of voor wie zorg in de thuish situatie 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 eventuele verspreiding binnen de eigen organisatie. Gegevens van andere regio's mogen niet worden gedeeld met andere partijen. Verzoeken voor het ontvangen van de monitor en prognose kunnen worden ingediend bij GGD GHOR NL (monitorzorgcontinuïteit@ggdghor.nl).

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



Prognoses tijdelijke beddencapaciteit niet-ziekenhuiszorg voor COVID-19 patiënten

Rapportageweek 4

Landelijk beeld

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



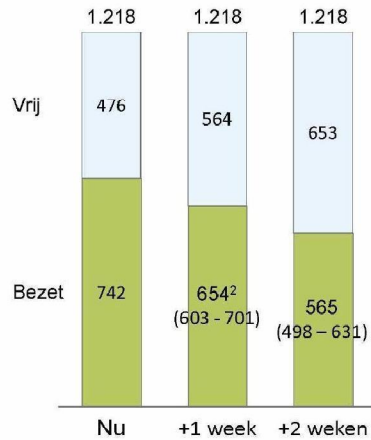
De komende 2 weken verwachten we enige daling in bedbezetting; wat erna gebeurt hangt af van Engelse variant

Huidig opschalingsniveau per regio
[op datum uitvraag]

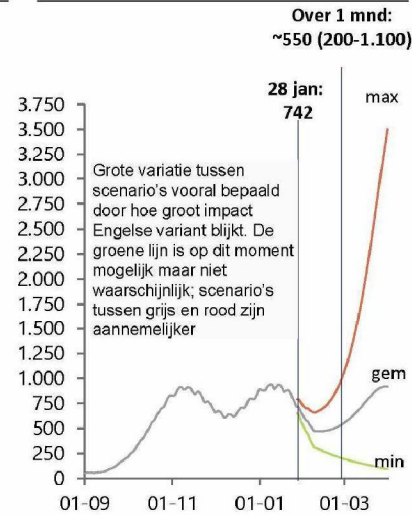
- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 13 regio's
- Midden: 9 regio's
- Basis: 2 regio's



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



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



1) Bij de vrije bedden gaan we hier bij +1 week uit van dezelfde beschikbare beddencapaciteit als nu
 2) De 654 bedden is gebaseerd op het scenario 'Gemiddeld'. 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
 4) onbeperkte capaciteit, en laat dus een schatting voor de 'werkelijke' vraag zien. Werkelijke bedbezetting zal vermoedelijk lager uitvallen.
 Bron: aanlevering GGD-GHOR, analyse Gupta Strategists, SIR-model

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Prognosemodel tijdelijke bedden capaciteit (2)



Eén regio bevindt zich in crisis, 13 veiligheidsregio's bevinden zich op opschalingsniveau hoog, 9 op niveau midden

Opschalingsniveau per regio [datum uitvraag]

- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 13 regio's
- Midden: 9 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]
Kennemerland	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Brabant-Noord	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Drenthe	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Midden- en West-Brabant	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Limburg-Zuid	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Fryslân	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Zuid-Holland-Zuid	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Utrecht	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Gelderland-Midden	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Twente	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
IJsselland	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Noord- en Oost-Gelderland	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Gelderland-Zuid	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Gooi en Vechtstreek	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Brabant-Zuidoost	●	<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]
Noord-Holland-Noord	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Groningen	○	<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 geïjkt 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, gemiddeld 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.