

Factsheet realisatie en benutting overige bedden

1. Proces van gegevens verzamelen

- VWS heeft de 5.1.2e gevraagd de organisatie van overige bedden op te pakken.
- Vandaag is per GHOR regio de voortgang met de realisatie van extra bedden buiten de ziekenhuizen gedaan. In bijgevoegde tabel zijn de resultaten opgenomen. Deze zijn per ROAZ regio samengevoegd.
- Er is onderscheid gemaakt tussen bedden in VVT, GGZ, Zorghotels en grootschalige lowcare voorzieningen.
- De regio's geven allemaal aan dat de cijfers een indicatie geven. De tijd was te beperkt om alle zorginstellingen om een actueel beeld te vragen. Een volgende uitvraag zal een nauwkeuriger beeld geven.
- De cijfers geven een indicatief beeld, maar zijn niet geschikt voor landelijke sturing.
- Van de provincies Friesland, Groningen en Drenthe (ROAZ regio Acute Zorg Regio Noord Nederland) zijn geen gegevens ontvangen.
- GHOR regio's geven aan naast deze acties altijd ook low care voorzieningen in sporthallen op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. Als die situatie zich voordoet zal naar verwachting het zorgpersoneel de beperkende factor zijn, niet het aantal bedden.

2. Resultaten

- Uit deze inventarisatie komt dat er 6777 bedden in voorbereiding zijn, waarvan er nu 1576 zijn gerealiseerd.

3. Beoordeling van de cijfers

- Er is op dit moment nog geen volledig overzicht van de capaciteit aan extra bedden die per regio gereed gemaakt wordt. De verwachting is dat het inzicht de komende week op niveau zal zijn.
- De urgentie wordt steeds meer gevoeld en ten opzichte van het begin van deze week zijn er forse stappen gezet, maar niet overal. Een aantal regio's blijft achter.
- Het RIVM is gevraagd een inschatting te geven van de benodigde capaciteit buiten de IC bedden. Die is nog niet beschikbaar. Hiervoor moet een nieuw model worden gemaakt.
- Hoewel er een goed begin is gemaakt, lijkt verdere opschaling nodig.

4. Informatie over het proces in de regio en de afstemming met landelijk

Regionale coördinatie:

Dit weekend is er in alle 11 ROAZ-regio's sprake is van een coördinatie van:

- Distributie hulpmiddelen
- Vraag en aanbod van personeel (waarbij we nog wel het aanbod van commerciële uitzendbureaus een plaats moeten geven)
- Patiëntenstromen voor wat betreft ziekenhuizen, verpleeghuizen en hotels met zorg, inclusief afspraken met huisartsen, thuiszorg, verpleeghuizen. Aan afspraken met instellingen voor GGZ en LVB wordt gewerkt.
- Materialen die nodig zijn om in de hotels zorg te verlenen;
- Vervoerslogistiek.

Er zijn landelijke coördinatiemechanismen voor:

- Inzameling en distributie PBM en medische technologie ;
- Het ophalen van informatie (kwantitatief en kwalitatief), waarmee een monitoring ontstaat voor de ministers (GGD/GHOR/LOTC). Die informatie moet ook vragen beantwoorden als: zijn alle regio's maximaal opgeschaald, zijn er goede afspraken tussen sectoren, is de coördinatie geregeld.
- 'toewijzing' van aanbod van personeel naar regio's.
- Patiëntenstromen tussen regio's voor wat betreft ziekenhuizen (LCPS). Landelijke / bovenregionale coördinatie van patiëntenstromen voor verpleeghuizen en zorghotels lijkt nu niet nodig, omdat dit binnen iedere regio wordt opgelost. Capaciteit van hotels met zorg kan op dagbasis worden opgeschaald.

5. Vervolg

- Er zal druk uitgeoefend moeten worden met name op de regio's die achterblijven.
- Voor maandag wordt een update gevraagd zodat ten behoeve van de Kamerbrief en debat van woensdag input kan worden geleverd.
- Zoals met de ministers is besproken gaat er maandag een verzoek uit naar de DPG'en om leiding te geven aan dit proces en naar de zorgkoepels om dit proces te ondersteunen. De hoofdpunten van de opdracht zijn in de bijgevoegde bijlage weergegeven.