

10 NOV. 2020 2

Handtekening bewindspersoon



Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Rijksoverheid

Aanbiedingsformulier
voor MCC-19

Van 1 *

Aanbieding

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Van 2

N.v.t.

Mede namens 1

Selecteer

Mede namens 2

N.v.t.

Mede namens 3

N.v.t.

Type voorstel *

Notitie

Titel *

Titel en inhoud

Facsheets zorg en gezondheid Covid-19

Inhoud en doelstelling van het voorstel *

Bijgevoegd treft u factsheets aan met feiten en cijfers over Covid-19 vanuit het Ministerie van VWS

Voorgesteld besluit *

Kennisnemen van de brief.

Datum aanbieding *

Behandeltraject

9 november 2020

Kenmerk *

MCC- 1778975

Hamerstuk *

☒ Ja☐ Nee

Voorgaande behandeling *

☐ Ja☒ Nee

2 van 2

Aanbiedingsformulier voor MCC-19

Gevolgen en juridisch kader

- Gevolgen rijksbegroting * ☐ Ja ☒ Nee
- Gevolgen apparaatsuitgaven * ☐ Ja ☒ Nee
- Gevolgen voor regeldruk * ☐ Ja ☒ Nee
- Overeenstemming met JenV inzake wetgevingstoets en effectenanalyse * ☐ Ja ☐ Nee, met bijlage ☐ Nee, zonder bijlage ☒ N.v.t.
- Overeenstemming met JenV inzake fouten- en misbruksignalering * ☐ Ja ☐ Nee, met bijlage ☐ Nee, zonder bijlage ☒ N.v.t.
- Aan EU Notificatie voldaan * ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.
- Verplichting int. verdragen en/of Europese regelgeving * ☐ Ja ☒ Nee

Interdepartementale afstemming

- Overeenstemming BZK inzake beoordelingskader financiële/ bestuurlijke consequenties decentrale overheden en/of Caribisch Nederland * ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.
- Overeenstemming Aruba, Curaçao en Sint Maarten * ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.
- Ambtelijk afgestemd * ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.
- Overeenstemming bereikt op ambtelijk niveau * ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.

Contactpersonen

- | | Contactpersoon 1 | Contactpersoon 2 |
|------------------|----------------------|------------------|
| Naam * | 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e | 5.1.2e 5.1.2e |
| Afdeling * | PDC 19 | BPZ |
| Telefoonnummer * | 06 5.1.2e | 06 5.1.2e |
| E-mailadres * | 5.1.2e@minvws.nl | 5.1.2e@minvws.nl |



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Factsheets VWS

1. Epidemiologisch beeld: 9 nov
2. Curatieve Zorg
3. Langdurige Zorg
4. Testen en Traceren

Procentuele groei aantal besmettingen afgelopen 7 dagen tov 7 dagen ervoor

Het G-getal	23 okt.	24 okt.	25 okt.	26 okt.	27 okt.	28 okt.	29 okt.	30 okt.	31 okt.	1 nov.	2 nov.	3 nov.	4 nov.	5 nov.	6 nov.	7 nov.	8 nov.	9 nov.	Trendlijn	Tot./afname	Wekelijks per 100k inw. 5 nov.	Wekelijks per 100k inw. 9 nov.	Daling	Procc. vermind. met 4 dagen geleden
Het G-getal	0.27	0.27	0.17	0.18	0.21	0.23	0.14	0.11	0.13	0.14	0.07	0.01	-0.04	-0.06	-0.11	-0.18	-0.25	-0.28			543.4	440.1	-103.3	-19%
Rotterdam-Rijnmond	0.22	0.36	0.38	0.56	0.74	0.67	0.59	0.34	0.22	0.21	0.08	0.01	0.05	-0.05	-0.17	-0.16	-0.20	-0.31			473.9	396.2	-77.7	-16%
Zuid-Holland-Zuid	0.11	0.15	0.20	0.26	0.23	0.21	0.30	0.35	0.36	0.33	0.23	0.19	0.16	0.02	-0.01	-0.07	-0.16	-0.27			470.6	370.4	-100.2	-21%
Midden- en West-Brabant	0.50	0.38	0.50	0.44	0.58	0.52	0.45	0.30	0.23	0.06	0.02	-0.12	-0.04	-0.16	-0.22	-0.32	-0.31	-0.34			448.4	349.9	-98.5	-22%
Twente	0.18	0.24	0.24	0.53	0.31	0.21	0.26	0.28	0.21	0.29	0.07	0.05	-0.03	-0.09	-0.13	-0.11	-0.25	-0.31			370.9	303.7	-67.2	-18%
Brabant-Noord	0.43	0.30	0.20	0.28	0.25	0.24	0.17	0.07	0.11	0.12	-0.11	-0.14	-0.10	-0.04	0.02	-0.02	-0.06	0.02			325.0	296.0	-29.0	-9%
Limburg-Noord	0.30	0.38	0.58	0.31	0.22	-0.03	0.08	0.08	0.11	-0.16	-0.03	-0.10	-0.11	-0.25	-0.26	-0.29	-0.20	-0.34			343.2	295.1	-48.1	-14%
Zaanscreek-Waterland	0.21	0.17	0.15	0.19	0.20	0.22	0.34	0.30	0.25	0.26	0.02	0.04	0.07	-0.13	-0.15	-0.26	-0.30	-0.29			369.1	294.9	-74.2	-20%
Brabant-Zuidoost	0.19	0.17	0.12	0.09	0.08	0.14	0.16	0.29	0.37	0.41	0.32	0.22	0.11	0.02	-0.15	-0.25	-0.31	-0.29			335.3	291.1	-44.2	-13%
Gelderland-Zuid	0.18	0.21	0.20	0.25	0.27	0.25	0.16	0.13	0.03	-0.05	-0.13	-0.19	-0.20	-0.24	-0.27	-0.31	-0.31	-0.34			345.3	277.0	-68.3	-20%
Haaglanden	0.30	0.15	0.14	0.17	0.23	0.12	-0.02	-0.07	-0.05	-0.07	-0.13	-0.18	-0.14	-0.10	-0.14	-0.12	-0.18	-0.18			303.4	276.6	-26.8	-9%
Gooi en Vechtstreek	0.20	0.14	0.09	0.08	0.09	-0.02	-0.14	-0.19	-0.15	-0.23	-0.26	-0.33	-0.27	-0.23	-0.28	-0.33	-0.32	-0.31			320.9	272.5	-48.4	-15%
Amsterdam-Amstelland	0.17	0.11	0.31	0.35	0.30	0.26	0.16	0.21	0.22	-0.02	-0.04	0.05	0.06	0.05	-0.04	-0.11	-0.04	-0.07			294.3	271.6	-22.7	-8%
Flevoland	0.27	0.19	0.27	0.24	0.35	0.18	0.17	0.16	0.17	0.01	0.01	-0.22	-0.14	-0.21	-0.31	-0.35	-0.35	-0.42			345.1	266.5	-78.6	-23%
Hollands-Midden	0.64	0.11	0.27	0.27	0.32	0.31	0.29	0.27	0.42	0.29	0.12	-0.05	-0.07	-0.14	-0.18	-0.23	-0.25	-0.21			269.8	249.1	-20.7	-8%
Noord-Holland-Noord	0.18	0.14	0.13	0.13	0.15	0.17	0.19	0.15	0.13	0.11	-0.01	-0.05	-0.14	-0.25	-0.35	-0.38	-0.40	-0.28			254.4	248.4	-6.0	-2%
Kennemerland	0.18	0.16	0.15	0.09	0.17	0.10	0.13	0.13	0.09	-0.03	-0.06	-0.14	-0.11	-0.23	-0.35	-0.38	-0.36	-0.40			303.9	247.3	-56.6	-19%
Utrecht	0.10	0.10	0.16	0.17	0.24	0.20	0.20	0.23	0.26	0.08	0.04	-0.04	-0.02	-0.05	-0.17	-0.24	-0.21	-0.30			276.6	227.2	-49.4	-18%
Gelderland-Midden	0.14	0.06	0.09	0.04	0.01	-0.04	0.11	0.30	0.46	0.49	0.70	0.64	0.63	0.46	-0.01	-0.19	-0.28	-0.42			275.7	201.4	-74.3	-27%
Noord- en Oost-Gelderland	0.21	0.01	0.00	0.00	0.14	0.18	0.44	0.42	0.69	0.76	0.70	0.39	0.42	0.24	0.21	0.05	-0.03	-0.11			225.8	197.4	-28.4	-13%
Zeeland	0.20	0.30	0.26	0.26	0.20	0.15	0.22	0.19	0.21	0.07	-0.08	-0.15	-0.14	-0.15	-0.19	-0.27	-0.25	-0.17			211.5	190.3	-21.2	-10%
IJsselmeer	0.34	0.37	0.31	0.44	0.56	0.51	0.31	0.27	0.30	0.30	0.09	-0.07	-0.06	-0.06	-0.12	-0.22	-0.27	-0.24			188.0	162.8	-25.2	-13%
Limburg-Zuid	-0.04	-0.04	-0.06	-0.13	-0.16	-0.19	-0.22	-0.24	-0.20	-0.20	-0.16	-0.18	-0.12	-0.09	-0.09	-0.18	-0.19	-0.23			159.0	132.1	-26.9	-17%
Drenthe	-0.14	-0.15	-0.20	-0.04	-0.11	-0.18	-0.12	-0.12	-0.15	-0.06	-0.19	-0.09	-0.07	-0.10	-0.16	-0.19	-0.28	-0.29			119.4	95.1	-24.3	-22%
Friesland	-0.06	-0.14	-0.30	-0.32	-0.39	-0.20	-0.15	-0.15	-0.09	0.04	0.08	0.07	-0.31	-0.33	-0.37	-0.39	-0.39	-0.40			86.6	89.3	-7.3	-8%
Groningen																								
Nederland	0.21	0.18	0.18	0.19	0.21	0.17	0.16	0.14	0.15	0.09	0.02	-0.05	-0.05	-0.11	-0.18	-0.24	-0.27	-0.30			324.3	268.4	-55.9	-17%

Het G-getal geeft de procentuele groei weer van het aantal besmettingen in de afgelopen zeven dagen ten opzichte van de zeven dagen ervoor. Zolang het G-getal positief is, neemt het aantal besmettingen per dag toe. Zodra het G-getal negatief is, daalt het aantal besmettingen.

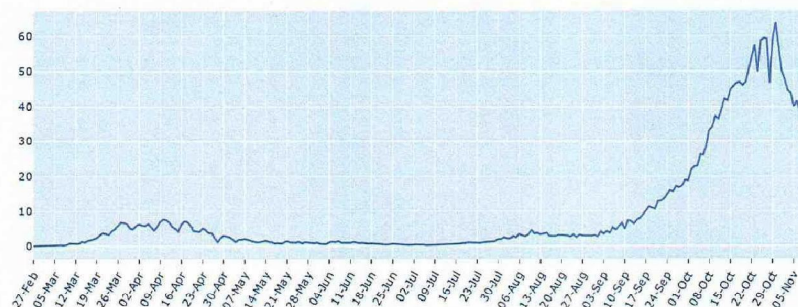
2. Ontwikkeling epidemie Juli - Augustus – September – Oktober – november 2020

In de maand juli nam het aantal besmettingen gestaag toe, met een tijdelijke piek rond half augustus. Daarna een korte daling en nieuwe stevige opleving na 1 september. Afgelopen week is het aantal nieuwe besmettingen gedaald en zien we ook een daling in het percentage positieve testen. Het is onduidelijk of een eventuele stijging in het aantal testen afgenomen door commerciële bedrijven op deze daling van invloed is geweest.

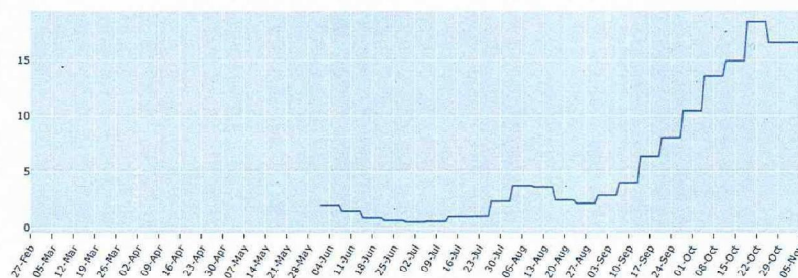
TREND Positieve testuitslagen (landelijk)

Begin juli:	circa 70 positieve testen	(circa 0,6%)
Half augustus:	circa 650	(circa 3,5%)
Rond 1 september:	circa 500	(circa 2,9%)
Rond 1 oktober:	circa 3250	(circa 10,5%)
14 oktober:	7.305	(circa 14,0 %)
27 oktober:	10.315	(circa 17,9%)
3 november:	7.776	(circa 16,6%)
9 november:	4.709	(circa 14%)

9 november: aantal positieve testuitslagen per 100.000 inwoners: 27,05



FIGUUR (t/m maandag 9 november): trend in positieve testuitslagen per 100.000 landelijk



FIGUUR (t/m maandag 9 november): trend in percentage positief landelijk

TREND Aantal besmettelijke personen

Conform nieuwe rekenmethode RIVM sinds 13 oktober. Nieuwe methodiek is gebaseerd op een groter cohort-onderzoek met meer deelnemers.

Begin juli:	3200 personen	(1 : 5400 personen)
Half augustus:	12.150 personen	(1 : 1430 personen)
1 september:	20.600 personen	(1 : 844 personen)
1 oktober:	126.473 personen	(1 : 137 personen)
15 oktober:	160.617 personen	(1 : 108 personen)
9 november:	166.239 personen	(1 : 105 personen)

Toename per leeftijdscohort (percentage positief getest)

LEEFTIJD	9/11	3/11	27/10	13/10	1/10	9/9
0 tot 10	0,77%	0,88%	0,71%	0,54%	0,46%	1,23%
10 tot 20	11,15%	10,96%	11,01%	13,1%	11,96%	12,81%
20 tot 30	16,09%	17,22%	17,98%	20,63%	25,22%	29,56%
30 tot 40	15,13%	14,54%	15,68%	15,26%	14,42%	17,02%
40 tot 50	15,17%	15,68%	16,69%	15,83%	15,59%	14,30%
50 tot 60	18,82%	18,98%	18,33%	17,44%	17,04%	14,91%
60 tot 70	11,13%	10,87%	10,37%	10,02%	8,52%	5,61%
70 tot 80	6,39%	6,08%	5,66%	4,72%	4,00%	2,28%
80 tot 90	4,08%	3,54%	2,62%	2,06%	2,06%	1,32%
90+	1,26%	1,25%	0,87%	0,38%	0,74%	0,96%

3. Prognose epidemie

- De R-waarde is momenteel 1,11, verwachte nieuwe R-waarde is 0,91
- Dit betekent dat de epidemie niet meer groeit. Eén viruscyclus duurt circa 4 à 5 dagen. Van elke 100 mensen worden 91 mensen besmet. Elke 4-5 dagen neemt de epidemie dus af met een factor 0,91. Na 8 - 10 dagen is de epidemie dus circa $0,91 \times 0,91 = 0,83$ dat is 17% afgenomen.
- Afgesproken is dat we duurzaam een R-waarde onder de 0,9 nodig hebben
- RIVM geeft aan dat met het huidige aantal besmettingen, het circa 2 maanden kan kosten totdat we weer op de signaalwaarde van 7 positieve testen per 100.000 inwoners uit komen, INDIEN we uitgaan van een R-waarde van 0,9.

4. Vergelijking met de eerste golf

Vermeden opnamen en sterfte door maatregelenpakket eerste golf

De cijfers hieronder geven weer hoe veel IC- en ziekenhuisopnamen en sterfgevallen er (theoretisch) zouden zijn geweest, als er géén maatregelen waren genomen tijdens de 1e golf. Dat wil zeggen: als we het virus volledig vrij rond hadden laten gaan.

- Vermeden IC-opnames eerste golf: circa 35.800
- Vermeden ziekenhuisopnamen eerste golf: circa 118.000
- Vermeden sterfte eerste golf: circa 134.000 personen
- Gerapporteerde sterfte eerste golf: circa 10.000 personen
- Daarnaast is een onbekende hoeveelheid chronische ziektelast vermeden. Dat wil zeggen: ziektelast, zoals chronische vermoeidheid, die optreedt na infectie.

Waar zitten we nu ten opzichte van de eerste golf?

- Het beeld nu komt erg overeen met dat van maart.
- We zitten nu op ongeveer 166.000 besmettelijke personen (NIEUWE REKENMETHODIEK)
- Op 21 maart zaten we op ong 160.000. Dat was 4 dagen nadat we stevige maatregelen hadden afgekondigd.
- Toen liep het aantal besmettelijke personen in een week tijd op naar 167.000 (24 maart) (NIEUWE REKENMETHODIEK)
- En stroomden de IC's en ziekenhuizen in heel korte tijd vol:
- 13 maart: overschrijding grens van 10 IC-opnamen per dag
- 28 maart: piek met 110 IC-opnamen per dag.

Belangrijke verschillen ten opzichte van de eerste golf:

- PRO: meer testen en BCO
- CON: toen bijna voorjaar, nu moet de winter nog beginnen.

Hoofdboodschappen zorgbreed

- Aantal nieuwe besmettingen neemt voorzichtig af, maar dit werkt met weken vertraging door in de zorg
 - De zorg is al weken overbelast door hoge COVID19-druk en oplopend ziekteverzuim personeel
 - In de curatieve zorg wordt gemiddeld 40% van de zorg uitgesteld
 - Schatting 76.000 gemiste verwijzingen in de ggz sinds uitbraak COVID.
 - Inhaal van kritiek planbare zorg (kankeroperaties) is noodzakelijk in de komende 2-6 weken
 - Wegwerken van groot stuwmeer (inclusief voorjaar) zal tot ver in 2021 duren
 - Dat kan alleen bij forse verlaging van de R-waarde, anders fors gezondheidsverlies
 - Fors gezondheidsverlies patiënten heeft ook economische effecten
-
- Lerend van eerste golf is het kabinetsbeleid gericht op zorg maximaal in stand houden
 - In de extramurale langdurige zorg: forse afschaling sinds maart (zorgvolume -34 tot -47%)
 - Zorgketen voor ouderen staat onder druk: lege plekken verpleeghuis en minder wijkverpleging (-12%)
 - Voor cliënten in instellingen: afschaling nauwelijks mogelijk, betekent kwaliteitsverlies kwetsbare mensen
 - Ziekteverzuim loopt verder op plus quarantaine-regels: roosters moeilijk te vullen (extra handen nodig)
 - Zorgpersoneel voelt zich maatschappelijk minder gesteund; agressie tegen personeel neemt toe
 - Mantelzorgers worden zwaarder belast, heeft ook economische effecten

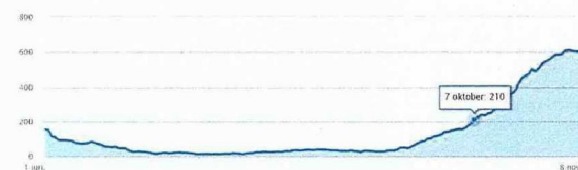
Hier en nu

Boodschap:

- Spreiding, samenwerking ziekenhuizen op maximale stand.
- De curve vlakt af op basis van het afnemende aantal patiënten op de IC en op de kliniek.

Bezetting IC-bedden over tijd

Deze grafiek toont het verloop van het aantal IC-bedden dat is bezet door patiënten met COVID-19.



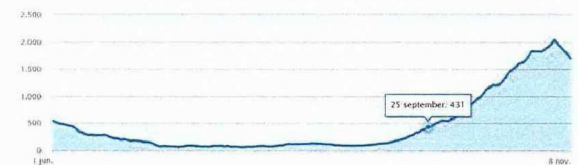
Bron data: [LCPS](#)

IC instroom: 21 september voor het eerst boven de 10, namelijk 11, en vanaf dat moment niet onder de 10 geweest.

IC-bezetting: 7 oktober voor het eerst boven de 200, namelijk 210, en vanaf dat moment niet onder de 200 geweest.

Bezetting ziekenhuisbedden over tijd

Deze grafiek toont het verloop in het aantal ziekenhuisbedden (exclusief IC-bedden) dat is bezet door patiënten met COVID-19.



Bron data: [LCPS](#)

Klinische instroom: 17 september voor het eerst boven de 40, namelijk 44, en vanaf dat moment niet onder de 40 geweest.

Klinische bezetting: 25 september voor het eerst boven de 400, namelijk 431, en vanaf dat moment niet onder de 400 geweest.

Huidige cijfers:

Tijdens de tweede golf (vanaf 1 september) zijn:

- 1694 covid-patiënten op de IC opgenomen en
- 8823 covid-patiënten in de kliniek en
- 10.517 patiënten in totaal
- Stand 8 november IC: 598
- Stand 8 november klinisch: 1697

Ter vergelijking: op de piek van de eerste golf lager er:

- 1308 covid-patiënten op de IC (7 april)
- 2480 covid-patiënten klinisch (30 maart)

Afschaling reguliere zorg:

- Elke Covid-patiënten die nu in het ziekenhuis wordt opgenomen, drukt 15-20 andere reguliere patiënten het stuwmeer in (vanwege de lange ligduur en de intensieve zorg voor covid-patiënten)
- Als straks ook poliklinische zorg moet worden afgeschaald (om personeel vrij te spelen) kan dat oplopen naar 1 op 100.
- Op dit moment wordt 40% van de reguliere zorg uitgesteld.
- Vaak behandelingen waarbij mensen al lang pijn hebben en beperkt zijn in hun mogelijkheden en effect hebben op verhoogd risico op gezondheidsschade

Vervoer:

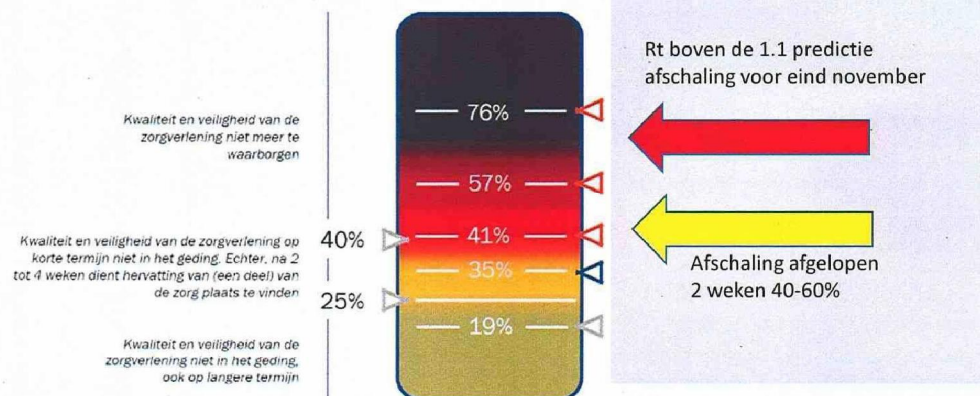
- In deze tweede golf zijn al meer dan 1000 patiënten bovenregionaal verplaatst. Het gaat om meer dan 30 verplaatsingen per dag, vaak om grote afstanden (van West-Nederland naar het Noorden of Zuiden)
- Nazorgketen (verpleeghuizen, wijkzorg) stroomt ook vol, in enkele regio's (Rotterdam, Amsterdam, Gelderland-Zuid) is al geen plek meer

November-december: zorg zwaar onder druk

Boodschap:

- Er zijn grote bijkomende risico's die niet in de prognoses zitten, maar die wel van invloed zijn op wat de zorg aankan.
 - Kleine afwijking omhoog van de voorspelde Rt-waarde
 - Lokale/regionale pieken in besmettingen
 - Optreden van seizoensinvloeden (influenza)
 - Uitval van personeel door ziekte en quarantaine
 - Grenzen aan maakbaarheid van het systeem (bijvoorbeeld bovenregionale verplaatsingen of naar Duitsland)
- Als afschaling reguliere zorg boven 30% komt en inhaalzorg niet binnen 2-6 weken gebeurt, treedt gezondheidsschade op

Hoeveel in de reguliere zorg af te schalen?



Risico's zorgsysteem:

- In de **winter** liggen gemiddeld **30% meer patiënten** in het ziekenhuis dan in de zomer.
- Oplopend verzuim personeel door ziekte en quarantaine
- Robuustheid van de RIVM-prognoses: iets **hogere Rt-waarde** geeft een flink effect op de toestroom en de piek in de ziekenhuizen.
- Grenzen aan **maakbaarheid**: Covid-patiënten dienen zich niet keurig verspreid over tijd en plaats aan; maar komen met (onvoorspelbare) pieken lokaal/regionaal. Er zijn grenzen aan de mogelijkheden voor verplaatsen en spreiden.

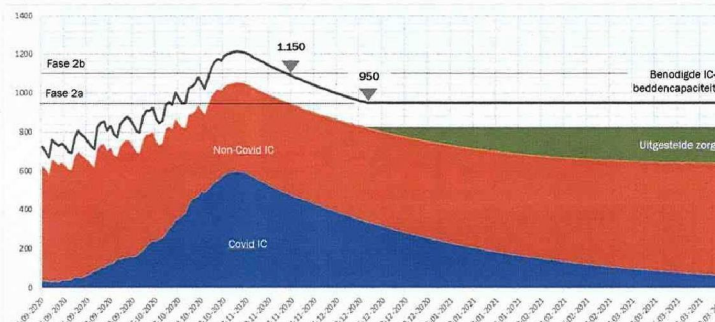
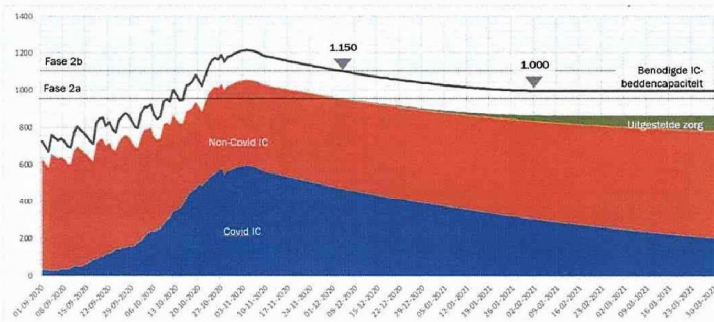
Na december: opruimen van de schade

Boodschap:

- Afhankelijk van de Rt-waarde zijn we nog tot diep in het voorjaar bezig om de uitgestelde zorg in te halen
- We hebben dan geen enkele buffer om een eventuele derde golf op te vangen.
- En ook geen buffer om het zorgpersoneel te laten herstellen van de tweede golf
- Het zorgsysteem staat onder druk; zorgpersoneel valt uit of loopt weg
- Het zal jaren duren voordat er weer nieuw/extra zorgpersoneel opgeleid is en instroomt (als we die mensen al kunnen vinden; want we maken dit zware werk er zo niet aantrekkelijker op).
- Tot die tijd moeten we het met minder (opgeleide) mensen doen, dat geeft kwaliteitsverlies

Risico's patiënt:

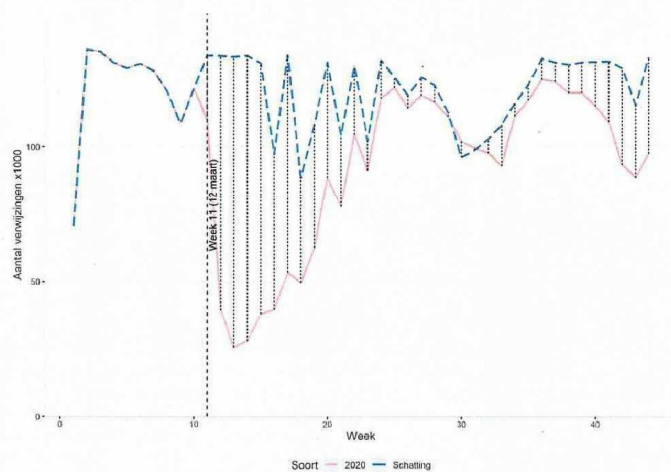
- Afhankelijk van de Rt-waarde zitten er tienduizenden tot honderdduizenden patiënten in het stuwmeer van uitgestelde zorg. Mensen komen niet tijdig aan de beurt en lopen extra gezondheidschade op.
- Het stuwmeer gemiste verwijzingen zal verder oplopen tot ver boven het miljoen. Er zijn grote gevolgen voor bijvoorbeeld gemiste kankerdiagnoses.



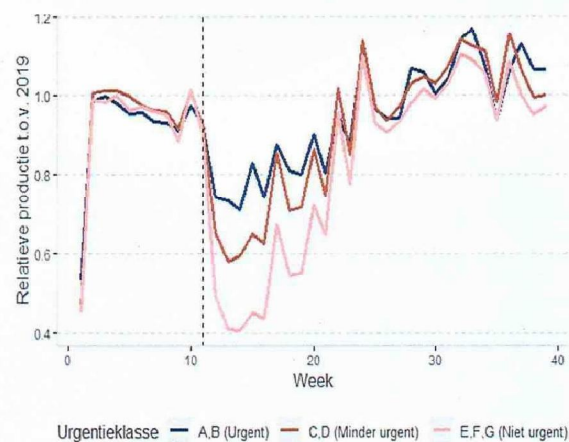
Uitgestelde zorg kan pas in 2021 mondjesmaat worden opgepakt; voorbeeld is bij Rt van 0,95 (boven) en Rt van 0,9 (onder)

NB: dit is onder "ideale omstandigheden"

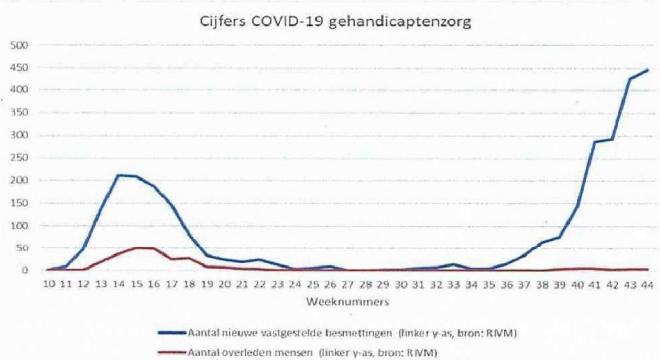
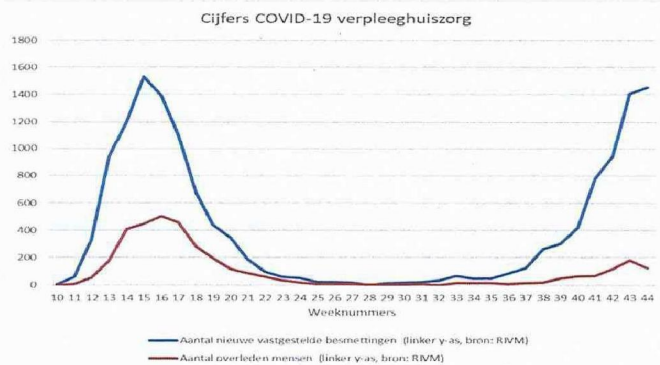
**Sinds uitbraak Covid-19 bijna
1 miljoen verwijzingen door
huisartsen naar MSZ minder**



**Tussen eerste en tweede golf
herstelde productie in MSZ zich,
maar er was slechts beperkt
sprake van inhaalzorg**

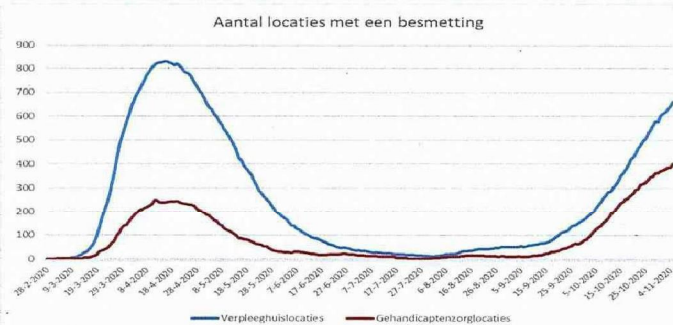
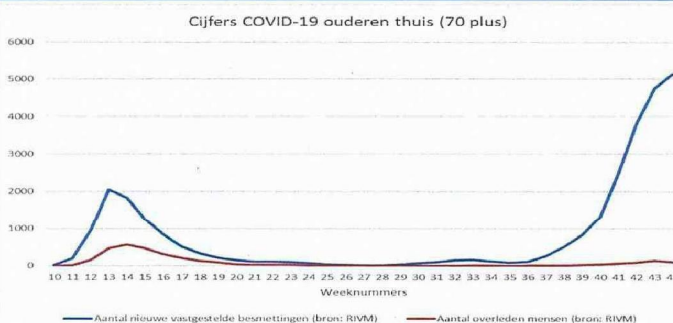


Besmettingen langdurige zorg

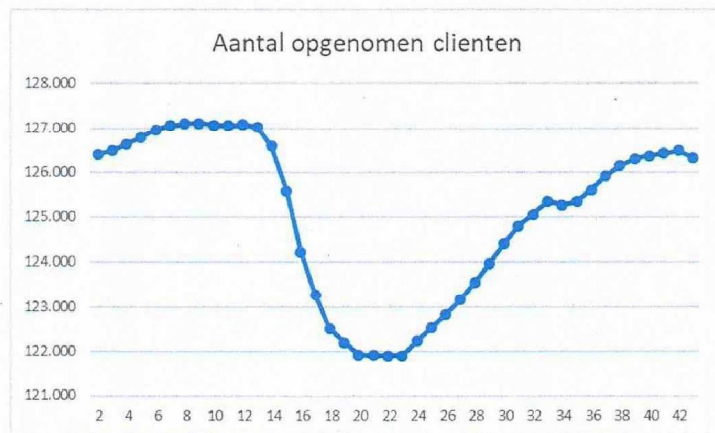


Boodschap

- Er is een toename van het aantal besmettingsgevallen in verpleeghuizen, de gehandicaptenzorg en vooral bij thuiswonende ouderen boven de 70 plus.
- Wel zien een voorzichtige afvlakking in de groei van het aantal nieuwe besmettingen in verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen.
- Het aantal verpleeghuislocaties met een besmetting blijft toenemen: 655 van de circa 2.500 locaties (peildatum 7 november jl.)



Zorgketen ouderen onder druk 2019-2020



Toelichting: Verpleegdagen in verpleeghuizen (Wlz)

- Indicator: Aantal opgenomen cliënten met VV-indicatie
- Bron: CBS/ MLZ (wekelijkse updates)
- Afschaling: totaal: 583.000 dagen verblijf (cumulatief tot en met week 42). T.o.v. van dezelfde periode vorig jaar is dat een productieverlies van 2%.

Aantal plekken eerstelijnsverblijf (Zvw) gereserveerd voor patiënten met COVID-19

- Momenteel zijn 858 ELV plekken gereserveerd voor Covid-19 patiënten om de ziekenhuizen te ontlasten. Dit vraagt extra personele capaciteit

Boodschap

- Na de eerste golf is het aantal bewoners in verpleeghuizen gedaald met ca. 5.000 personen.
- Dit aantal is in lijn met het aantal van 5.100 overledenen aan Corona in verpleeghuizen in het eerste halfjaar (Bron: CBS, doodsoorzaken).
- Vanaf week 23 vindt in de verpleeghuizen geleidelijk herbezetting plaats. Na week 43 zijn nog ca. 700 plekken niet bezet.
- Vooraf vanwege **het verbod op bezoek lag** het aantal nieuwe opnamen tijdens de eerste golf in de verpleeghuizen fors lager.
- Doel is continuïteit van zorg in de gehele keten. De toenemende druk op de zorg en het personeel lijkt zich wederom te vertalen in een daling (van week 42) van het aantal opgenomen cliënten met directe gevolgen voor de druk op de ziekenhuizen en de zorg thuis (wijkverpleging en thuiszorg).

Toelichting: Personen met wijkverpleging (Zvw)

- Bron: Vektis (maandelijke updates).
- Tijdens de eerste golf is het effect van de afschaling en het afzeggen door cliënten zelf zichtbaar in het aantal cliënten met wijkverpleging;
- In augustus 2020 hebben er ruim 25.000 unieke cliënten minder wijkverpleging dan in 2019 (-9%);
- Er is van maart t/m augustus €215 mln. (natura en pgb tezamen) vergoed, hetgeen neerkomt op -12% in de periode maart t/m augustus.
- Dit verlies loopt ondertussen verder op.

Continuïteit van dagbehandeling en dagbesteding niet haalbaar

2019-2020

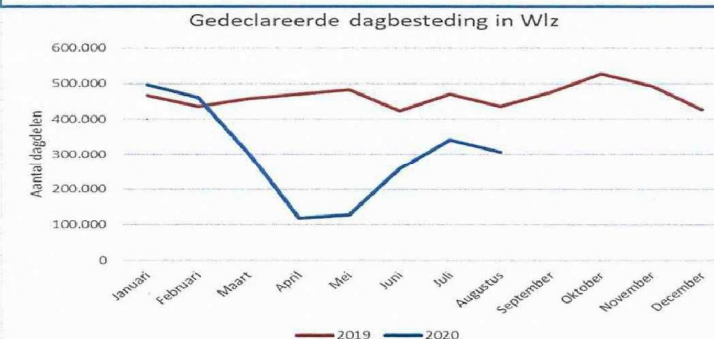


Toelichting: Dagbehandeling (Wlz)

- Indicator: Aantal gedecclareerde dagdelen dagbehandeling
- Bron: Vektis (maandelijkse updates)
- Dagbehandeling in groepsverband is een aanbod waar cliënten met een beperking gebruik van maken die op basis van een specifiek behandeldoel leren omgaan met (de gevolgen van) hun aandoening.
- Na de eerste golf is het aantal gedecclareerde dagdelen dagbehandeling gedaald van 100.000 dagdelen naar 30.000 dagdelen. Na mei jl. neemt de productie weer toe.
- De afschaling van maart tm augustus is 185.000 dagdelen. Ten opzichte van dezelfde periode in 2019 is dat een **productieverlies van 34%**.
- Het betreft hier dagbehandeling (links) en dagbesteding (rechts) *in groepsverband* via zorg in natura thuis (dagbehandeling 3.100 cliënten, dagbesteding 18.000 cliënten) of dagactiviteiten van opgenomen personen die niet door de verblijfsinstelling wordt geleverd.

Boodschap

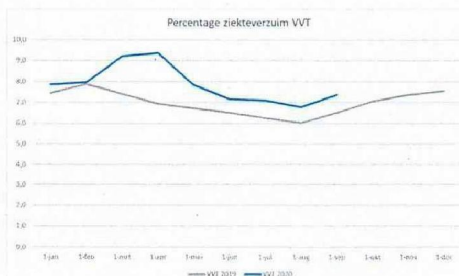
- Tijdens de eerste golf is de dagbehandeling en dagbesteding in de langdurige flink zorg afgeschaald. In juni jl. en juli was herstel zichtbaar.
- N.a.v. de eerste golf is geconcludeerd dat de continuïteit van dagbehandeling en dagbesteding op peil moet blijven.
- Echter, op dit moment ligt het niveau van dagbesteding op tweede van het niveau in 2019. De dagbesteding staat dus onder druk.



Toelichting: Dagbesteding (Wlz)

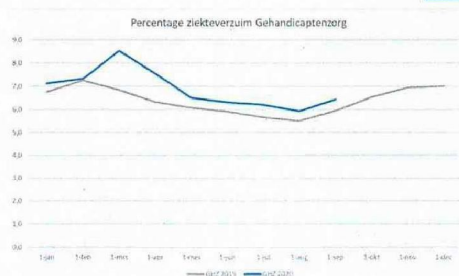
- Indicator: Aantal gedecclareerde dagdelen dagbesteding
- Bron: Vektis (maandelijkse updates)
- Dagbesteding: Programma in groepsverband die door hun beperkingen blijvend toezicht nodig hebben. Het aanbod is van belang voor dagstructurering, vervangen van onderwijs/werk, activering en als respijtoorziening.
- Na de eerste golf is het aantal gedecclareerde dagdelen dagbesteding gedaald van 500.000 dagdelen in februari naar 100.000 dagdelen in april. Na mei neemt de productie weer toe, maar ligt nog flink onder het niveau van 2019.
- De afschaling van maart tm augustus is 1,3 mln. dagdelen. Ten opzichte van dezelfde periode in 2019 is dat een **productieverlies van 47%**.

Ziekteverzuim ondermijnt zorgcontinuïteit 2019-2020



Toelichting

- Vanaf mei 2020 is het verzuim 1%-punt hoger dan in 2019. NB: 1% van de arbeidskosten in de VVT-instellingen is ca. €120 mln. op jaarbasis.
- Tussen locaties zijn er enorme verschillen.
- Er zijn signalen dat er locaties zijn waar het verzuim hoger is dan 20%;
- Er zijn signalen dat als er op een locatie covid-19 besmettingen zijn, het registreren en melden van verzuim bij Vernet niet de hoogste prioriteit heeft. Mogelijk is het feitelijke verzuim dus hoger.
- Uitgezocht wordt of de cijfers ook afwezigheid door quarantaine/isolatie omvatten.



Toelichting

- Vanaf mei 2020 is het verzuim ½ %-punt hoger dan in 2019.
- Het verzuim is lager dan in de VVT, maar hoger dan in de ziekenhuizen.



Toelichting

- In de ziekenhuizen ligt het ziekteverzuim lager dan in de VVT en de gehandicaptenzorg.

Boodschap

- Het ziekteverzuim neemt toe in de VVT, gehandicaptenzorg en de ziekenhuizen, waardoor de continuïteit van zorg onder druk komt te staan.
- In de VVT is het verzuim het hoogst en in de ziekenhuizen het laagst
- Bron: Vernet (optelsom kortdurend en langdurend verzuim van zorgpersoneel en administratief personeel tezamen).
- Instellingen signaleren dat veel vacatures moeilijk zijn op te vullen.

Effecten van afschaling op mantelzorg en welbevinden en jeugd

Boodschap:

- De crisis vraagt een hogere inzet van mantelzorgers
- De crisis schaadt de psychische gezondheid o.a. van cliënten in de GGZ

Mantelzorg

Bron: Mantelzorgpanel (augustus 2020)

Aan het onderzoek deden 729 respondenten mee in de periode van 12 augustus 2020 tot en met 31 augustus 2020. De respondenten zijn vrijwel allemaal (zeer) langdurig en intensief zorgende mantelzorgers.

Uit de enquête blijkt:

- Dat bijna een op de drie mantelzorgers (31%) aangeeft nog altijd meer dan voorheen zorgen voor hun naast;
- Dat respondenten met een thuiswonde naaste (57%) aangeven dat de formele zorg die normaliter ontvangen wordt tussen half maart en juni bij 67% de formele zorg helemaal weg viel of tijdelijk minder werd;
- Van deze groep respondenten geeft ongeveer de helft (49%) aan dat de formele zorg inmiddels weer op het niveau is van voor de coronamaatregelen.

Psychische gezondheid

Bron: SCP: beleidssignalement:

Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen

Gevolgen van de coronacrisis voor de psychische gezondheid

- Naast de stress die het verontrustende nieuws over de gevolgen van de ziekte zelf veroorzaakt, hebben ook de maatregelen om de verspreiding van de ziekte tegen te gaan effect op de psychische gezondheid van mensen.
- De maatregel om sociale afstand tot elkaar te houden kan leiden tot stress, angst, boosheid en frustratie en verveling, zeker als de periode langer (dan tien dagen) duurt.
- Er zijn ook aanwijzingen voor psychische gevolgen op de langere termijn, na de periode van quarantaine (ibid).
- Klachten kunnen, bijvoorbeeld, variëren van posttraumatische stress, smetvrees, angst voor en vermijden van drukke plaatsen, alcoholmisbruik en depressie.
- Zorgen om financiële gevolgen van de sociale isolatie en baanverlies spelen daarbij waarschijnlijk ook een rol.

Jeugd

Bron: Dokters voor kinderen (DVK): *de gevolgen van de COVID-pandemie op de fysieke, cognitieve, emotionele en sociale ontwikkelingen van kinderen (sept 2020, 5-18 jaar)*

- Niet-acute lichamelijke zorg is uitgesteld.
- Dagbestedingsactiviteiten vielen weg, bezoekenregelingen in de zorg werden opgeschort en ze liepen leerachterstanden op.
- Jongeren bewegen minder en snoepen meer.

Bron: Kenniswerkplaats leefbare wijken: *de heropening van de samenleving (sept 2020; 18-34 jaar)*

- Een kwart heeft het gevoel niet te hebben om naar uit te kijken.
- 25-33% van de jongeren ervaren meer angst, nervositeit, stress dan voor corona.
- In maart meed 40% de zorg en in juli 20%.

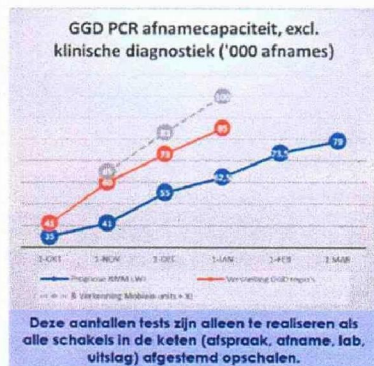
Bron: Jong Pit: *Corona effect, analyse voor jongeren met een chronische aandoening (nov 2020, 13-34 jaar)*

- 60% van de jongeren heeft beperkte toegang tot zorg en 10% heeft helemaal geen toegang tot zorg.
- 33% is bang dat bestaande klachten hierdoor verergeren. Voor de helft van de jongeren is geen alternatief beschikbaar.
- Met name psychotherapie en revalidatie/fysiotherapie op afstand brengen veel gemende gevoelens met zich mee. Vaak werd er besloten de zorg online of telefonisch (en vaak kortere tijd) te doen, terwijl dit voor de jongere niet gewenst is.
- Bijna 64% van de jongeren loopt studievertraging op en ruim 50% maakt zich zorgen of ze een stage of baan kunnen vinden.

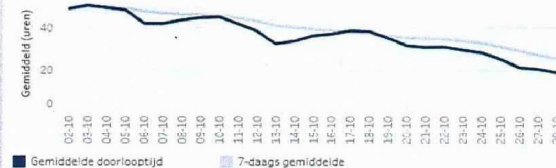
Zicht houden op het virus

Boodschap:

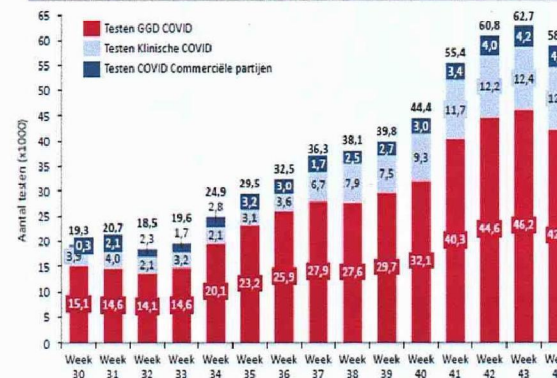
- Afgelopen week (44) werden er bij de GGD teststraten maar liefst **47.000 COVID-19 testen/dag** afgenomen. In totaal werden er - inclusief cijfers van ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen – **58.700 COVID-19 testen /dag** afgenomen.
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een testafspraak en de testuitslag was in week 43 **61,2 uur** en in week 44 **56,8 uur**.
- Door het uitbreiden van het aantal en de grootte van de testlocaties, i.s.m. met VNO-NCW, wordt de basiscapaciteit komende periode flink uitgebreid.
- Naast de reguliere PCR test, ondersteunt VWS de ontwikkeling en validatie van verschillende type sneltesten, namelijk de LAMP-test, de ademtest, antigeentesten, massa-spectrometrie en de spectrax.
- Naast het opschalen van de testcapaciteit, wordt de BCO capaciteit flink uitgebreid. Op dit moment is er ongeveer **4840 fte** beschikbaar voor BCO, landelijk en regionaal. Met de huidige capaciteit kunnen de GGD'en alle positieve uitslagen doorbellen en opvolgen met een vorm van BCO.
- De capaciteit wordt **per week met ca. 340 fte** (ca. 250 landelijk en ca. 90 regionaal) verder uitgebreid, zodat er **half december 6.840 fte** beschikbaar is. Hiermee kunnen **2.720 volledige BCO's** worden uitgevoerd. Met dezelfde capaciteit kunnen per dag 5.500 risicogestuurde BCO's, 10.000 minimale BCO's (waarbij alleen de indexen worden gebeld) en 42.000 BCO's waarbij alleen de uitslag wordt doorgebeld worden uitgevoerd.



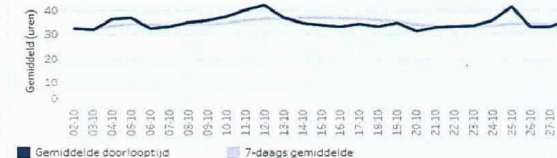
Doorlooptijd over tijd
(Afspraak-zorgemak-Afname)



Verloop van het aantal testen gemiddeld per dag gedaan (in '1000 samples)



Doorlooptijd over tijd
(Afname-Afspraak afgerond)





Rijksoverheid

27 oktober 2020

Ontwerp Fasering Testen

	November 2020	December 2020	Januari 2021	Februari 2021	Maart 2021
Spoor 1 Basis Testinfrastructuur Naast huidige PCR testen, ook introduceren LAMP. Aankopen snelttest en ademtest in teststraten voor snelheid en volume	EXTRA naast huidige PCR structuur: • Openen XL locaties • Opschalen huidige testlocaties en labcapaciteit • Behouden voorrang zorg en onderwijspersoneel	EXTRA: • Openen fijnmaziger testlocaties voor snelttesten + PCR	• Verdere ophoging aantal testen		
Testcapaciteit	Circa 70.000	Circa 90.000	Circa 100.000 - 130.000	Nader te bepalen	
Doelgroepen	Mensen met klachten & uitbraken zorginstellingen	Mensen met klachten & uitbraken zorginstellingen + BCO en app	Mensen met klachten & uitbraken zorginstellingen + BCO en app + besluit nemen reizigers en mensen zonder klachten		
Spoor 2 Aanvullend testspoor snelttesten door werkgevers zelf Fijnmaziger testen met (antigeen)snelttesten door werkgevers zelf maakt testen toegankelijk	• Voorbereiden testlogistiek, ICT, CoroniT en medische randvoorwaarden • Verdeelsystematiek testen • Eerste werkgevers live	• Uitbreiden aantal werkgevers live	• Uitbreiden aantal werkgevers live		
Testcapaciteit	Voorbereiding	Circa 10.000 - 50.000	50.000 - 100.000	Nader te bepalen	
Doelgroepen	Hiertoe behoren ook werkgevers in de zorg, onderwijs, kinderopvang en politie.	Mensen met klachten & uitbraken zorginstellingen	Mensen met klachten & uitbraken zorginstellingen + besluit nemen mensen zonder klachten		
Spoor 3 Begeleide thuisafname / thuis test Burgers kunnen thuis worden getest of zichzelf testen. Daarmee kan men deelnemen aan het sociale verkeer, o.a. toegang evenementen	• Onderzoek snelttest voor begeleide thuisafname / thuis test	• Validatietest van begeleide thuisafname / thuis test	• Mogelijk kleinschalige start begeleide thuisafname / thuis test	• Onderzoeken mogelijkheid tot inzet snelttesten bij toegang tot evenementen, mits testen geschikt zijn	
Testcapaciteit			Pilots, 10.000/dag	Nader te bepalen	
Doelgroepen	Nog niet van toepassing	Nog niet van toepassing	Nader te bepalen		