



Postbus 92171
1090 AD Amsterdam

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
t.a.v. de heer H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum 6 april 2020
Uw referentie 1169066-203772-LZ
Uw brief van 31 maart 2020

Bijlagen 1
Onderwerp Aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten
i.v.m. COVID-19 VRAA

Geachte heer de Jonge,

In antwoord op uw brief van 31 maart, gericht aan de directeuren publieke gezondheid, wil ik u het volgende antwoorden over de regio Amsterdam-Amstelland.

Samenwerking loopt goed

In onze regio is een uitgebreide traditie van samenwerking, langs verschillende gremia. Als het nodig is weten we elkaar goed te vinden. De SIGRA (samenwerkende instellingen voor de Gezondheidszorg in de Regio Amsterdam) is bijvoorbeeld een goed werkende organisatie, waarbij bijna alle zorg- en welzijnsorganisaties zijn aangesloten.

Daarnaast hebben we in onze regio een goed functionerend ROAZ netwerk Noord Holland-Flevoland. Daaruit is ook het Crisis kernteam ROAZ ontstaan dat elke dag met elkaar overlegt. Hierin zijn alle medische sectoren goed vertegenwoordigd: Ziekenhuizen, VVT (inclusief alle thuiszorgorganisaties), GGZ (inclusief MO en GZ), Huisartsen, Ambulance zorg.

Vanuit de gemeente en de GGD is er daarnaast intensief overleg met alle partners van de maatschappelijke opvang over de opvang van dak- en thuislozen en specifieke COVID-plaatsen. En ook met de jeugdzorgpartijen en de WMO-partners. Er zijn korte lijnen, ook met de gemeenten en de VRAA.

Regionale aanpak kwetsbare groepen i.v.m. COVID-19

Bij deze nieuwe, door u gewenste, aanpak kiezen we er voor, om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bestaande structuren. De zorgsector wordt nu zwaar overvraagd, dus we moeten goed nagaan hoe we hen kunnen helpen.

Er is in Amsterdam-Amstelland reeds een operationeel team zorghotels gestart met de voorbereiding van crisis zorghotels om het verwachte tekort aan bedden in Ziekenhuiszorg en VVT (Verpleeghuizen Verzorgingshuizen en Thuiszorg) op te vangen.

In aansluiting op dit operationele team hebben op woensdag 1 april jl. bestuurders vanuit de sectoren GZ, VG, VVT, als ook huisartsenzorg, Zilveren Kruis, gemeente en GGD gesproken over wat er nodig is om de eerder genoemde aanpak kwetsbare groepen te organiseren in de veiligheidsregio Amsterdam Amstelland.

Capaciteit en bezetting

Vanuit de ROAZ was men al bezig met het in beeld brengen van de beschikbare capaciteit en bezetting van de COVID units van de verschillende sectoren in onze regio en hier hebben we de maatschappelijke opvang/beschermd wonen aan toegevoegd. Zie in de bijlage een overzicht van 3 april jl.

Hierin kunt u zien dat er op dit moment al 165 COVID plaatsen in de verschillende sectoren bezet zijn, een heel mooie prestatie. Daarbij zijn er op 3 april nog 97 vrije plaatsen en men verwacht nog 367 extra plaatsen te kunnen creëren de komende periode. Dat is heel hard werken, alle hens aan denk en het zal met name de vraag zijn of er voldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar is. Maar de SIGRA bemiddelt hier goed in en lijkt nog mogelijkheden te hebben.

Een tweede lijn is dat we nu hard werken aan scenario's om te berekenen hoeveel extra COVID plaatsen de komende weken nodig zijn om de groeiende vraag op te vangen. We proberen dit per kwetsbare groep te berekenen, d.w.z. ouderen, chronisch zieken, mensen met NAH, psychiatrische patiënten, enz.

Zorghotel

Terwijl de zorginstellingen in onze regio hard bezig zijn de extra benodigde zorg zelf te kunnen leveren, werken we tegelijkertijd aan de voorbereiding van het openen van een zorghotel, zodat we indien nodig snel flink kunnen opschalen. Er is hiervoor al een uitgebreid projectplan beschikbaar en er is ook al een bezoek gebracht aan een aantal potentiële hotels, zodat we op korte termijn tot een locatiekeuze kunnen komen. Er wordt personeel geworven om in dit zorghotel aan de slag te gaan. De huisartsen in onze regio hebben toegezegd dat zij leiding willen geven aan de noodzakelijke medische zorg in deze zorghotels. In de bijlage ziet u ook een sheet met een eerste keuze voor de doelgroepen waar de zorgsector in onze regio zich op dit moment het meeste zorgen over maakt.

Het is nog te vroeg om aan te geven welke hoeveel capaciteit wij denken nodig te hebben in zo'n zorghotel, maar wij denken dat er indien nodig tussen de 50 of 400 plaatsen mogelijk zouden moeten zijn. Het streven is er op gericht om, indien nodig, volgende week een zorghotel te openen.

Met de VVT en andere zorgsectoren is de afspraak gemaakt dat we pas patiënten gaan opvangen in een zorghotel, als de COVID-units van de sectoren zelf het niet meer aankunnen.

Centraal coördinatiepunt

In Amsterdam-Amstelland is reeds een goed functionerend ELV aanmeldpunt, dat 24/7 beschikbaar is

om als verdeelstation te functioneren. Wij nemen dit aanmeldpunt even als uitgangspunt voor het gewenste coördinatiepunt voor toeleiding van de juiste zorg naar de juiste plek.

We zullen ook goed nagaan, wat dit ELV aanmeldpunt verder nodig heeft om hun werkzaamheden de komende periode goed uit te voeren, ook als er een grote toeloop gaat ontstaan.

In het verlengde hiervan zullen we ook zorgdragen voor een goede informatievoorziening naar alle betrokken partijen over de beschikbare en bezette plekken in onze regio en over mogelijk andere zorgmogelijkheden.

Financiering

We zijn met de betrokken instellingen en met de Zorgverzekeraar in onze regio in gesprek over de kosten van de extra COVID-units en ook over de kosten van het zorghotel. We volgen daarbij ook de landelijk gemaakte afspraken die nu tussen partijen gemaakt worden. Wel constateren we dat er nog veel onduidelijkheden zijn, met name waar het gaat om de financiering van overcapaciteit, beschikbaarheid en projectkosten voor zorghotels. Gelet op de grote druk die u en uw departement nu op ons uitoefent om zo snel mogelijk extra capaciteit beschikbaar te hebben, gaan wij er vanuit dat VWS deze kosten voor haar rekening neemt, al dan niet via de Zorgverzekeraars.

Samenwerking en ondersteuning

Wij zijn actief van start gegaan en constateren dat er al veel extra capaciteit wordt gerealiseerd in onze regio. Daarnaast werken we de plannen verder uit en daarbij komen we beslist ook op knelpunten in verdeling van apparatuur, PBM, vervoerslogistiek enz. Ik vertrouw er op dat we dit binnen onze regio in nauwe samenwerking met het ROAZ goed weten op te lossen.

Landelijke monitoring

Uiteraard zullen we meewerken aan de landelijke monitor. We werken er hard aan om een zo goed mogelijk inzicht in onze regio te krijgen en om dit inzicht dan ook breed te kunnen delen.

Hoogachtend,

Voorzitter Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



Extra COVID-19 bedden naar type zorginstelling*

Totaal aantal mogelijke bedden is onder voorbehoud van beschikbaar personeel



Type zorginstelling	Huidige capaciteit**	Actueel beschikbaar	Opschalingsmogelijkheid***	Mogelijk beschikbaar	Mogelijke Capaciteit
Maatschappelijke opvang	57	34	105	139	162
GGZ	72	58	140	198	212
VVT	36	5	122	127	158
Totaal	165	97	367	464	532

Zie 'CapaciteitCOVID-19_BeddenNaarTypeZorginstelling.xlsx' voor meer informatie over aanbieder, locatie en termijn van opschaling.

* m.u.v. gehandicaptenzorg ** Binnen Amsterdam en Amstelveen *** Voor meeste locaties is er nog geen concrete toezegging wanneer de opschaling gerealiseerd kan worden.

Doelgroepen* **Overzicht doelgroepen en eerste keuzes**

Doelgroepen	
1. Corona patiënten die te ziek zijn voor verblijf in thuisituatie maar te 'goed' voor opname in een ziekenhuis (tweedelij) zowel Zvw als Wlz.	xxx
2. Kwetsbare (oudere) corona patiënten die niet zullen herstellen of niet willen worden behandeld, en die willen overlijden in een hospice omgeving of een palliatief terminale unit.	
3. Corona patiënten die kunnen worden ontslagen uit het ziekenhuis maar nog te ziek zijn om naar huis te gaan.	xxx
4. Corona patiënten in een WLZ instelling (GZ, V&V of GGZ) die in quarantaine geplaatst moeten worden maar niet naar een ziekenhuis gaan/kunnen.	
5. Kwetsbare patiënten met (verdenking van) COVID-19 en lichte klachten, waardoor er geen medische noodzaak is voor ziekenhuisopname, maar waaraan de zorg niet veilig of efficiënt thuis geleverd kan worden.	xxx
6. Kwetsbare patiënten zonder (verdenking van) COVID-19, maar wel aangewezen op ziekenhuiszorg , maar waarbij ziekenhuizen tegen de grenzen van hun (gezamenlijke) capaciteit aanlopen.	
7. Kwetsbare patiënten zonder (verdenking van) COVID-19, waarvoor geen medische noodzaak is voor langer verblijf in het ziekenhuis, maar die nog niet terug naar huis of de instelling kunnen vanwege de complexiteit van de zorg.	
8. Corona patiënten die moeten revalideren (na bijvoorbeeld IC met beademing)	

We maken ons op dit moment de meeste zorgen over de capaciteit voor de groepen 1 en 3. Daarvoor worden op dit moment in de verschillende sectoren veel extra COVID-capaciteit bijgezet, zie vorige sheet. Maar als de vraag naar extra plaatsen snel toeneemt, wordt verder onderscheid gemaakt. De groep met complexe verpleegvragen blijft gaan naar de COVID-units binnen de bestaande instellingen. De groep met lichtere verpleegbehoefte zal dan ondergebracht worden in een zorghotel in de regio. Voor doelgroep 5 zetten we veel in op ambulante zorg vanuit COVID Thuiszorgteams en individuele begeleiding.