



Notitie voorbereiding derde golf

Datum 12-02-2021
Betreft Voorbereiding op derde golf COVID besmettingen in Nederland
Van 5.1.2e Rode Kruis (5.1.2e @redcross.nl)
Aan 5.1.2e LOCC
CC -
Bijlage(n) -

Aanleiding

De Britse variant van het virus is in januari in Nederland opgedoken en krijgt de overhand op het 'gewone' corona virus. Daarnaast zijn er twee Braziliaanse varianten en een Zuid Afrikaanse variant in omloop. Op dit moment zijn er zware maatregelen van kracht, incl. de avondklok. Daarnaast zijn er nog onvoldoende vaccins beschikbaar om de verspreiding op die manier te stoppen. Uit de persconferentie van 2 februari jl: "De derde golf lijkt onvermijdelijk op ons af te komen", zei premier Rutte vanavond. "We weten niet precies wanneer, maar ergens tussen eind februari en begin april gaan de besmettingen weer toenemen", voorspelt 5.1.2e van het RIVM".

Scenario's

De afgelopen weken heeft het Rode Kruis contact gezocht met contactpersonen binnen VWS, RIVM, GGD-GHOR NL, LNAZ, LOT-C en het LOCC. Officieel zijn er nog geen scenario's beschikbaar t.a.v. de derde golf en de impact van een verdere verspreiding van de nieuwe varianten. Informeel kreeg het Rode Kruis daarentegen wel veel signalen dat er grote zorgen zijn over de derde golf, bij de genoemde instanties.

Op basis van deze gelimiteerde informatie, zijn er door het Rode Kruis twee scenario's geformuleerd voor de komende drie maanden:

1. **Status quo** | Het aantal besmettingen stabiliseert of neemt steeds af, nu de lockdown effecten zichtbaar worden. De druk op de zorg neemt af en er volgen gesprekken over hoe en wanneer de maatregelen opgeheven gaan worden. Doordat de maatregelen afnemen, gaat de economie weer langzaam draaien en hebben meer mensen toegang tot werk en inkomen. Totdat er voldoende vaccins verspreid zijn, zullen er (cluster) uitbraken blijven bestaan, maar deze zijn te beheersen door goed testbeleid, bron- en contactonderzoek en het blijvend stimuleren van de basismaatregelen.
2. **Worstcasescenario** | De Britse variant krijgt op de korte termijn de overhand op het reguliere COVID-19 virus, ondanks de huidige lockdownmaatregelen. Zodra de eerste maatregelen versoepelen en de maatschappij weer meer open gaat, neemt het aantal besmettingen snel toe en zal de druk op met name de pre-hospitale acute zorg, ziekenhuizen, thuiszorg, wijkverpleging, publieke gezondheidszorg, verpleeg- en verzorgingstehuizen en de maatschappelijke opvang aanzienlijk toenemen. Daarnaast zijn er nog onvoldoende vaccins beschikbaar, om de verspreiding snel af te remmen. De lockdownmaatregelen zullen langer van kracht blijven, waardoor meer mensen behoefte hebben aan voedselhulp, maatschappelijke opvang en psychosociale hulpverlening. Jongeren zien op tegen de komende maanden en voelen zich vaker somber. Kwetsbare mensen die buiten het formele circuit werkzaam zijn, hebben een grotere kans om slachtoffer te worden van mensenhandel of uitbuiting. Laagopgeleide arbeidsmigranten verliezen sneller hun baan en daarmee ook hun inkomen en woning.

Op 18 januari jl. heeft het Crisis Management Team (CMT) van het Rode Kruis besloten dat de voorbereiding op de derde golf zich gaat richten op het worstcasescenario. In deze voorbereiding houden wij de impact die het virus op dit moment heeft in andere delen van Europa en het Verenigd Koninkrijk, nauwlettend in de gaten.

Vorbereiding Rode Kruis

De voorbereiding van het Rode Kruis op het worstcase scenario is drieledig:

- 1) Bestendigen van onze huidige hulpverlening;

Daarnaast op prio 1:

- 2) Bijdragen aan vaker, sneller en efficiënter vaccineren;

In de Rode Kruis districten die, qua beschikbare capaciteit, meer hulpverlening aan kunnen:

- 3) Druk op de zorg in brede zin verlichten, door nog meer hulp te verlenen daar waar het nodig is.

Bestendiging van onze huidige hulpverlening

Op dit moment verlenen we met 240 lopende inzetten en 15 geplande inzetten, hulp bij o.a.:

- 52 zorginstellingen
- 45 vaccinatielocaties
- 41 locaties met voedselbonnen
- 29 inzetten van zittend vervoer naar zorginstellingen, testlocaties of vaccinatielocaties
- 13 inzetten voor onderdak voor daklozen
- 9 testlocaties
- 7 voedselbanken

Daarnaast zijn er landelijke pools van hulpverleners die Bron- en Contactonderzoek uitvoeren, de Rode Kruis Hulplijn bemannen en hulp verlenen via een whatsapp hulplijn voor anderstaligen. Daarnaast is er zeer lokaal een Let op Elkaar netwerk, waarmee hulp aan huis kan worden geboden, bijvoorbeeld door het doen van boodschappen. Ook is er een landelijk team dat aan brede publieksvoorlichting doet.

De vraag naar hulp vanuit het Rode Kruis zal verder toenemen in het worst case scenario. Willen we de huidige hulpverlening goed blijven doen, dan is er opnieuw aandacht nodig voor de huidige capaciteit. Door middel van het houden van interviews met alle teams, is een lijst gemaakt met actiepunten voor de korte termijn, zodat we de beschikbare capaciteit effectiever kunnen inzetten. Denk hierbij aan ploegendiensten, versneld inwerken van nieuwe collega's, aanpassingen in IT systemen voor meer efficiency, het zorgen voor paraatheid van het materieel en het aanscherpen van de overlegstructuren en besluitvormingslijnen. In een worstcase scenario houden we ook rekening met uitval van ons eigen personeel door besmetting met COVID-19; het thuiswerken blijft van kracht, we werken zoveel mogelijk online in stukken die bereikbaar zijn voor meerdere mensen en we streven ernaar dat iedereen een back-up heeft.

Vaker, sneller en efficiënter vaccineren

Op dit moment is de meest effectieve manier van bestrijding van het virus, het vaccineren van de gehele bevolking. Beginnend met het zorgpersoneel en risicogroepen. Een belangrijke onzekere schakel in de snelheid waarin dit kan, is de beschikbaarheid van de vaccins. Hier hebben wij als Rode Kruis geen invloed op. Wel kunnen wij ons voorbereiden op sneller en efficiënter vaccineren, binnen de gehele keten. Met speciale aandacht voor mensen met verminderde toegang tot het vaccin: zelfstandig wonende ouderen zonder netwerk, daklozen, ongedocumenteerde migranten en kwetsbare arbeidsmigrantten. Doelstellingen voor de komende periode zijn:

- 1) **Wat we doen, dat doen we goed** | Het Rode Kruis is een betrouwbare vaccinatie partners in de hulpverlening binnen het vaccinatieprogramma, ook voor de langere termijn. Op dit moment draaien Rode Kruis hulpverleners mee in 43 vaccinatiestraten. De diensten van onze hulpverlening zijn 100% gevuld. Daar waar we dat niet met vrijwilligers kunnen, biedt het Rode Kruis de optie voor inzet van betaalde hulpverleners. We werken 100% conform protocollen en werkinstructies. Voor EHBO betekent dit volgens processen bij evenementenhulp. Voor andere functies betekent dit volgens protocol van de GGD-regio. Daarnaast maken we afspraken met landelijke partners voor de langere termijn.
- 2) **Proactief hulp aanbieden** | Daar waar het nodig is biedt het Rode Kruis regionaal of landelijk hulp aan. Ook monitort het Rode Kruis regionale issues en kaart deze bij de landelijke partner aan.
- 3) **Omzien naar mensen die verminderde toegang hebben tot het vaccin** | Dit doen wij door het actief monitoren van vaccinatiestrategie en –implementatie en het samenwerken met organisaties voor lobby naar de overheid. Daar waar de GGD/huisartsen/ VVT geen oplossing heeft voor een doelgroep, onderzoeken wij of wij een interventie kunnen opzetten. Een eerste interventie die recent gestart is, is het Begeleid Vervoer van ouderen zonder netwerk van en naar vaccinatie locaties.

Druk op de zorg in brede zin verlichten, door nog meer hulp te verlenen daar waar het nodig is.

Vanuit onze huidige ervaring, weten we dat zorginstellingen midden in een piek niet altijd weten waaraan ze behoefte hebben. Het proactief aanbieden van groepen hulpverleners die specifieke handelingen kunnen uitvoeren, kan een oplossing zijn. Daarom is in de afgelopen twee weken een uitvraag gedaan bij een aantal zorginstellingen om inzicht te krijgen in hun behoeften en knelpunten. Deze informatie is aangevuld met inzichten uit gesprekken met een aantal Rode Kruis districten, gesprekken met stakeholders uit het werkveld, een enquête met 43 verpleegkundigen op de werkvloer en informatie uit literatuur en media.

Uit deze analyse blijkt, dat door een tekort aan personeel, een complexere zorgvraag (bijv. in de rode zone) en een toename van taken (bijv. triage of toezicht op maatregelen), zorginstellingen zich genoodzaakt zien om de focus te leggen op acute/noodzakelijke zorg. Hierdoor kan de kwaliteit en menswaardigheid van de zorg te kort schieten, vooral als het gaat om algemene dagelijkse levensverrichtingen en de sociale aspecten van de zorg. Deze bevindingen zijn zowel van toepassing in ziekenhuizen en de VVT-sector, maar vooral de VVT-sector blijkt een grote ondersteuningsbehoefte hebben. Meer capaciteit in de VVT, is gunstig voor de doorstroom vanuit de ziekenhuizen. Zowel ziekenhuizen, VVT instellingen en huisartsen(posten) hebben behoefte aan ondersteuning bij de triage en het toezicht houden op de naleving van de COVID maatregelen. Onze huidige hulpverlening in de zorg, is passend voor deze behoeftes. De huidige hulpverlening zal daarom worden gecontinueerd.

Daarnaast zijn er verkennende gesprekken gevoerd met een aantal organisaties, enerzijds om hun input te krijgen voor bovenstaande analyse, anderzijds om te verkennen of een samenwerking in het veld van meerwaarde kan zijn. Met het Expertiseteam Zorgcontinuïteit van GGD-GHOR Nederland is gesproken over kennisuitwisseling over de situatie en ontwikkelingen in het veld. Met Extra ZorgSamen zijn gesprekken gevoerd over operationele samenwerking t.b.v. het plaatsen van geschoolde hulpverleners in de zorg. Ten slot, denken we mee met Ambulancezorg Nederland, die zich prepareert zich voor een fase 3 in opschaling van de COVID-19-dienstverlening. Hierin wordt gesproken over een scenario waarin een verlengde overdrachtstijd ontstaat bij de Spoedeisende Hulp bij een ziekenhuis waar aanvullende hulp nodig is van het Rode Kruis in de opvang en monitoring van patiënten die nog niet overgenomen kunnen worden door het ziekenhuis. Het Rode Kruis heeft een scenario met bijbehorende fasering uitgewerkt voor wat betreft de ondersteuning op het gebied van mensen, middelen en materialen. Vervolggesprekken staan gepland met alle drie de partijen.