

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

MVWS

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Kwaliteitsbeleid
Zorginstellingen

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

	5.1.2e	
	5.1.2e	
M	+31(0)	5.1.2e
	5.1.2e	@minvws.nl

Datum

6 november 2020

Aantal pagina's

2

memo

Beslisregels extra maatregelen regio's: indicator
verpleeghuizen

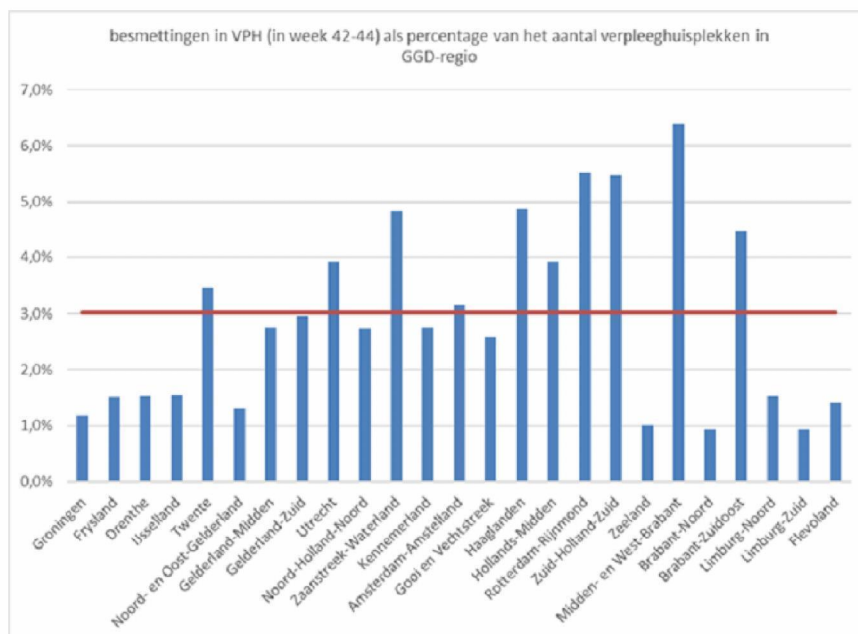
Aanleiding

Er wordt nagedacht over de beslisregels voor het aanwijzen van regio's waar aanvullende maatregelen nodig zijn. DLZ is gevraagd een voorstel te doen voor een indicator / signaalwaarde om de situatie in de verpleeghuizen bij deze afweging te betrekken.

Mogelijke indicator

Een indicator die een indicatie geeft van de belasting van de zorg in verpleeghuizen zou kunnen zijn het **percentage besmette cliënten in verpleeghuizen over de afgelopen drie weken** (wekelijks aantal besmette cliënten gedeeld door het totaal aantal cliënten in verpleeghuizen in de veiligheidsregio, genomen over de meest recente drie weken).

Illustratie: In onderstaande figuur staat de verhouding per regio op basis van het aantal besmettingen in de afgelopen drie weken (42-44). Dit zijn ook de weken waarin de (over)belasting van de verpleeghuissector sterk opliep.



**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Kwaliteitsbeleid
Zorginstellingen

Datum
6 november 2020

Periode: De periode van 3 weken is gekozen om de indicator te relateren aan de druk op de zorg in de regio. Hier is een uitruil: als we de ernst van de feitelijke situatie in een regio willen meten is het belangrijk de besmettingen van meerdere weken te betrekken. Als de indicator de recente ontwikkeling moet weergeven is het beter te kijken naar de mutatie van het aantal besmettingen tussen week t en t-1. In de grafiek hebben we gekozen voor het eerste uitgangspunt.

Werking: Op basis van het aantal besmettingen in 3 weken zouden de regio's boven de signaalwaarde zich kandideren voor eventuele extra maatregelen, tenzij er van een significante daling sprake is (t.o.v. de week ervoor). De meetlat 'verschuift' dan dus elke week omdat we steeds uitgaan van de laatste drie weken en de mutatie van de laatste week ten opzichte van de week daarvoor. Een optie is overigens om deze waarde "vast te klikken" aangezien die gerelateerd was/is aan de weken van sterke (over) belasting van de verpleeghuissector.

Signaalwaarde: Als signaalwaarde wordt uitgegaan van 3%, dit is het gemiddelde percentage besmettingen per plek per regio in de afgelopen drie weken. In deze periode zijn signalen ontvangen dat de zorg onder druk is komen te staan. De signaalwaarde van 3% lijkt redelijk om de grens met overbelasting aan te geven. Gezien de spreiding tussen regio's kan uiteraard ook een andere grenswaarde gekozen worden.

Advies

Het betrekken van een dergelijke indicator bij de beslisregel heeft voor- en nadelen.

Voordelen zijn:

- de situatie in verpleeghuizen wordt expliciet betrokken in de afweging over de regio's met aanvullende maatregelen (er is een vrij sterke correlatie zijn met het totaal aantal besmettingen in de regio);
- de druk op de zorg in verpleeghuizen (en het effect op de meest kwetsbare groep) wordt zichtbaar gemaakt naar de buitenwereld.

Nadelen zijn:

- de beslisregel volgt niet uit een indicator die is te vinden op het dashboard en ook niet af te leiden uit informatie op het dashboard;
- wijkt af van de huidige indicatoren over verpleeghuiszorg op het dashboard (percentage locaties met een besmetting) en wordt anders dan nu normstellend toegepast;
- het RIVM heeft geen informatie over het aantal verpleeghuisplekken per GGD-regio. Deze is afkomstig van CBS op basis van het adres dat in de BRP bekend is van verpleeghuisbewoners. Dat is het beste wat we hebben, maar zeker niet 100% zuiver.
- In gevallen waar de toepassing van deze indicator op andere regio's uitkomt, zal dat op zich niet voldoende zijn om die regio's aan te wijzen, terwijl je dan tegelijkertijd een inconsistentie hebt gecreëerd die moet worden uitgelegd. Anderzijds hoort dit bij de duiding van de data, die het doen bepaalt.

Om bovengenoemde redenen is het advies om deze zorgdruk indicator voor verpleeghuizen als waardevolle contextindicator te betrekken bij de beslisregel. Deze is dan niet doorslaggevend voor de aanwijzing van regio's met het extra maatregelenpakket, maar kan wel leiden tot extra aandacht voor de verpleeghuizen in die regio.