

Actuele cijfers – druk op de zorg

10-12-2021

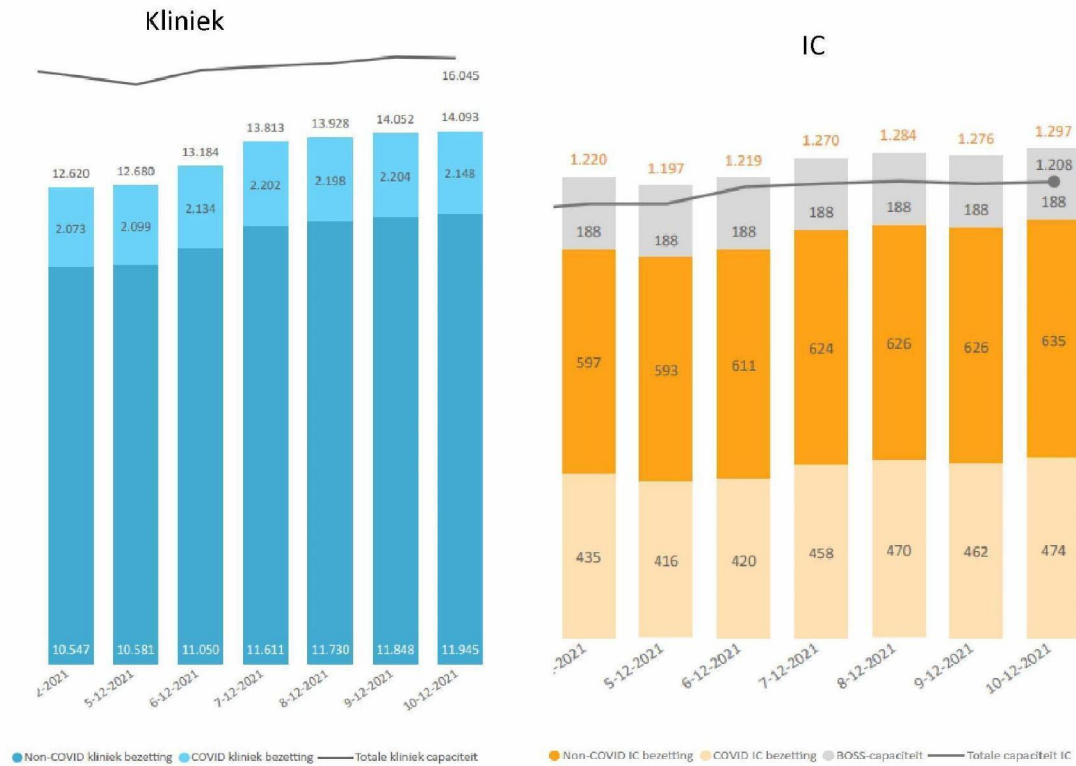
Bronnen:

- LCPS: Dagrapportage + wekrapportage
- Nza: Zorgbeeldportaal
- GGD GHOR: Ketenmonitor + kwalitatieve duiding

Indeling

1. Opschaling Covid – LCPS
2. Afschaling reguliere zorg – Nza
3. Ziekteverzuim
4. Uitstroom – bedden buiten het ziekenhuis
5. Continuïteit en samenwerking in de keten
6. Zuurstofconcentraten (voor home care)

1. Opschaling Covid-capaciteit



10 december 2021:

- Instroom Covid-19 patiënten: 325
- Bezetting Covid-19 patiënten: 2.783

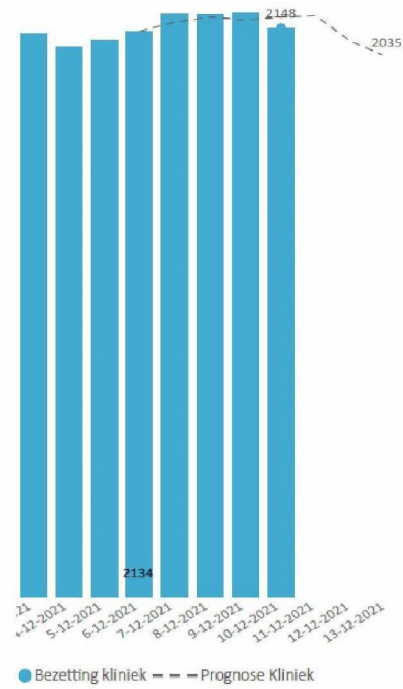
| IC | Vandaag | Gisteren |
|----------------------|---------|----------|
| Instroom Covid: | 52 | 33 |
| Uitstroom Covid: | 43 | 33 |
| Bezetting Covid: | 635 | 626 |
| Bezetting non-Covid: | 474 | 462 |
| Totale Bezetting: | 1.109 | 1.088 |
| Totale Capaciteit | 1.208 | 1.203 |
| Bezetting Duitsland | 20 | 18 |

| Kliniek | Vandaag | Gisteren |
|----------------------|---------|----------|
| Instroom Covid: | 273 | 297 |
| Uitstroom Covid: | 329 | 291 |
| Bezetting Covid: | 2.148 | 2.204 |
| Bezetting non-Covid: | 11.945 | 11.848 |
| Totale Bezetting: | 14.093 | 14.052 |
| Totale Capaciteit | 16.045 | 16.082 |

Voorbeelden non Covid-patiënten op de IC:

- Multi trauma
- Pneumonien
- Buiksepsis
- Acuut leverfalen
- Post-operatief na spoedchirurgie
- Acute bloedingen
- maag/darm/hersenen

1. Ontwikkeling Covid-bezetting



1. Ontwikkeling Covid-cijfers

Scenario's totale landelijke COVID-bezetting | Stabilisatie verwacht



| IC | Scenario 1 | Scenario 2 | Scenario 3 |
|-------------|------------|------------|------------|
| 6 december | 626 | 626 | 626 |
| 13 december | 595 | 616 (-10) | 645 |
| 20 december | 535 | 595 (-31) | 705 |

| Kliniek | Scenario 1 | Scenario 2 | Scenario 3 |
|-------------|------------|-------------|------------|
| 6 december | 2149 | 2149 | 2149 |
| 13 december | 1965 | 2050 (-99) | 2175 |
| 20 december | 1705 | 1928 (-221) | 2285 |

Duiding

De scenario's tonen wat er gebeurt als de huidige trend in patiëntinstroom doorzet. De bezettingscijfers zijn inclusief de patiënten die op het moment in Duitsland zorg ontvangen. We houden in deze scenario's geen rekening met de mogelijke effecten van eerder afgekondigde en nog komende maatregelen, veranderingen in gedrag, een stijgende vaccinatiegraad of een stijgende R-waarde door een najaarseffect.

Scenario 1 toont het benodigde aantal bedden als de R-waarde voor de IC-instroom 5% lager is en voor de kliniek 3% lager dan de afgelopen weken.

Scenario 2 komt overeen met de prognose op slide 6 en toont het benodigde aantal COVID-bedden als de huidige trend van landelijke COVID-instroom blijft zoals de afgelopen weken (gefite R-waarden IC = 0,99 en kliniek = 0,99).

Scenario 3 toont het benodigde aantal bedden als de R-waarde voor de IC-instroom 5% hoger is en voor de kliniek 3% hoger dan de afgelopen weken.

De recente ontwikkeling waarbij het dagelijks aantal nieuwe patiëntopnames niet verder stijgt komt op tijd om Fase 3 voorlopig te voorkomen. In een bijlage schetsen we de verwachte ontwikkelingen als de instroom een week later was gestopt met stijgen en tonen we het effect van verschillende R-waarden op de bezetting de komende maanden.

2. Afschaling reguliere zorg

Bron: NZa, zorgbeeldportaal, 9 december 2021

2a. Wordt planbare zorg geleverd? (klasse 4 en 5)

9 december 2021

| ROAZ | Ja | Ja, deels geannuleerd | Nee, volledig geannuleerd | Totaal |
|-----------------------|----|-----------------------|---------------------------|--------|
| Brabant | | 7 | 3 | 10 |
| Euregio | | 1 | 2 | 3 |
| Limburg | | | 5 | 5 |
| Midden Nederland | | 2 | 2 | 4 |
| Noord Nederland | | 1 | 8 | 9 |
| Noordwest + Spoedzorg | | 6 | 5 | 11 |
| Oost | 1 | 2 | 4 | 7 |
| West | | 4 | 3 | 7 |
| Zuidwest | | 2 | 8 | 10 |
| Zwolle | | 3 | 2 | 5 |
| Totaal | 1 | 28 | 42 | 71 |

6 december 2021

| ROAZ | Ja | Ja, deels geannuleerd | Nee, volledig geannuleerd | Totaal |
|-----------------------|----|-----------------------|---------------------------|--------|
| Brabant | | 7 | 3 | 10 |
| Euregio | | 1 | 2 | 3 |
| Limburg | | | 5 | 5 |
| Midden Nederland | | 2 | 2 | 4 |
| Noord Nederland | | 2 | 7 | 9 |
| Noordwest + Spoedzorg | | 6 | 5 | 11 |
| Oost | 1 | 2 | 4 | 7 |
| West | | 3 | 4 | 7 |
| Zuidwest | | 3 | 7 | 10 |
| Zwolle | | 3 | 2 | 5 |
| Totaal | 1 | 29 | 41 | 71 |

2. Afschaling reguliere zorg

Bron: NZa, zorgbeeldportaal, 9 december 2021

2b. Wordt kritiek planbare zorg geleverd? (klasse 3)

9 december 2021

| ROAZ | Ja | Ja, deels geannuleerd | | | | Nee, volledig geannuleerd | Totaal |
|-----------------------|----|--|----------|----------|---|---------------------------|--------|
| | | Percentage zorg dat nog wordt geleverd | | | | | |
| | | 24 - 1% | 25 - 49% | 74 - 50% | 99 - 75% | | |
| | | | | | Afgeschaalde zorg IC-afhankelijk? (bij minimaal een ziekenhuis) | | |
| Brabant | 7 | | 1 | | 2 | ja | 10 |
| Euregio | 2 | | | | | onbekend | 3 |
| Limburg | 1 | 1 | | 2 | 1 | ja | 5 |
| Midden Nederland | 2 | | | 1 | 1 | ja | 4 |
| Noord Nederland | 6 | | 1 | 1 | 1 | ja | 9 |
| Noordwest + Spoedzorg | 10 | | | 1 | 1 | ja | 12 |
| Oost | 6 | | | | 1 | ja | 7 |
| West | 4 | | | | 3 | ja | 7 |
| Zuidwest | 8 | 1 | 1 | 1 | | ja | 11 |
| Zwolle | 2 | | 1 | | 2 | ja | 5 |
| Totaal | 48 | 2 | 4 | 6 | 12 | 1 | 73 |

6 december 2021

| ROAZ | Ja | Ja, deels geannuleerd | | | | Nee, volledig geannuleerd | Totaal |
|-----------------------|----|--|----------|----------|----------|---|--------|
| | | Percentage zorg dat nog wordt geleverd | | | | | |
| | | 24 - 1% | 25 - 49% | 74 - 50% | 99 - 75% | | |
| | | | | | | Afgeschaalde zorg IC-afhankelijk? (bij minimaal een ziekenhuis) | |
| Brabant | 7 | | 1 | | 2 | ja | 10 |
| Euregio | 2 | | | | | onbekend | 3 |
| Limburg | 1 | 1 | | 2 | 1 | ja | 5 |
| Midden Nederland | 2 | | | 1 | 1 | ja | 4 |
| Noord Nederland | 5 | | 1 | 1 | 2 | ja | 9 |
| Noordwest + Spoedzorg | 10 | | | 1 | 1 | ja | 12 |
| Oost | 6 | | | | 1 | ja | 7 |
| West | 3 | | | | 4 | ja | 7 |
| Zuidwest | 8 | 1 | 1 | 1 | | ja | 11 |
| Zwolle | 2 | | 1 | | 2 | ja | 5 |
| Totaal | 46 | 2 | 4 | 6 | 14 | 1 | 73 |

2. Afschaling reguliere zorg

2c. Percentage OK afschaling

9 december 2021

| ROAZ | Percentage OK afschaling* |
|-----------------------|---------------------------|
| Brabant | 40 |
| Euregio | 50 |
| Limburg | 51 |
| Midden Nederland | 34 |
| Noord Nederland | 53 |
| Noordwest + Spoedzorg | 37 |
| Oost | 46 |
| West | 31 |
| Zuidwest | 39 |
| Zwolle | 45 |

*Dit is een gewogen gemiddelde op basis van het aantal OK's dat normaal gesproken beschikbaar is

6 december 2021

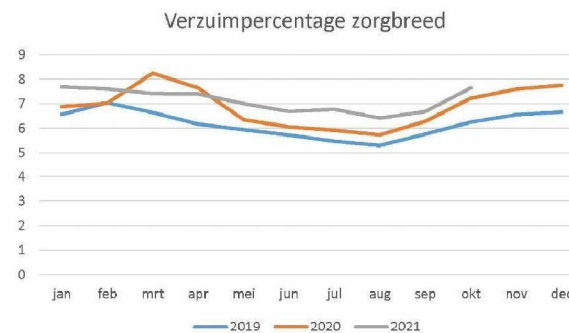
| ROAZ | Percentage OK afschaling* |
|-----------------------|---------------------------|
| Brabant | 41 |
| Euregio | 47 |
| Limburg | 53 |
| Midden Nederland | 39 |
| Noord Nederland | 53 |
| Noordwest + Spoedzorg | 35 |
| Oost | 46 |
| West | 32 |
| Zuidwest | 39 |
| Zwolle | 45 |

*Dit is een gewogen gemiddelde op basis van het aantal OK's dat normaal gesproken beschikbaar is

3. Ziekteverzuim

Ziekteverzuim (gemiddelden)

- Het ziekteverzuim was gemiddeld in oktober 2021 7,64%. Enkel in december 2020 (7,75%) en januari 2021 (7,68%) was het verzuimpercentage hoger.
- Het 'oververzuim' (tov 2019) bedraagt circa 1,4%. Het oververzuim is nog niet eerder zo hoog geweest. Ter vergelijking: in oktober 2020 was dat 7,22% en in oktober 2019 6,25%.
- Als het verzuim het seizoenpatroon van afgelopen twee jaar volgt; komt het verzuim in december boven de 8%. Vertaald naar mensen is dat circa 100.000.
- Verschillen per branche:
 - VVT: 8,65% = oververzuim van 1,6%
 - GHZ: 7,93% = oververzuim van 1,39%
 - GGZ: 7,26% = oververzuim van 0,99%.
 - ZKH: 6,52% = oververzuim van 1,25%
 - Het verzuim op de IC's bedraagt momenteel 8,9% (was vorige week: 9,3%)
 - Het verzuim op de klinieken bedraagt momenteel 8,6% (was vorige week: 9,0%)



NB1: Dit is exclusief het verzuim als gevolg van quarantaine en maatregelen.

NB2: Dit zijn gemiddelden. Er zijn grote tijdelijke uitschieters in ziekteverzuim op afdelingen en bij individuele instellingen. Die hebben grote effecten op de organisatie en levering van zorg en op de doorstroom in de keten.

Bron: Vernet, 2021 / Nza, 2021 voor ziekteverzuim IC-personeel. Landelijke ketenmonitor 9 december 2021.

4. Uitstroom – bedden buiten het ziekenhuis

- Landelijk zijn er 721 tijdelijke bedden in de VVT aan capaciteit beschikbaar, waarvan er 509 bezet zijn.
- 14 van de 25 regio's hebben ten opzichte van vorige week extra tijdelijke bedden buiten het ziekenhuis opgeschaald. Er zijn regionale verschillen in de mate waarin opschaling mogelijk is.
- Er zijn op het moment 212 vrije bedden. Dit heeft verschillende oorzaken zijn:
 - Bij het opschalen van een nieuw cohort met tijdelijke bedden buiten het ziekenhuis komen vaak veel nieuwe bedden in één keer erbij. Het duurt even voor deze gevuld zijn. Dit heeft o.a. te maken met verplaatsingscapaciteit.
 - Knelpunten in plaatsen non-Covid patiënten: met name WLZ- en PG-indicatie zijn op dit moment moeilijk te plaatsen zijn vanwege o.a. besmettingen in instellingen en tekort aan WLZ- en PG-bedden. Deze patiënten kunnen niet geplaatst worden op de tijdelijke bedden buiten het ziekenhuis in verband met de zorgvraag. Deze is zwaarder dan op de extra tijdelijke bedden geleverd kan worden. Daarnaast worden bij voorkeur deze tijdelijke bedden vrij gehouden ten behoeve van de doorstroom van Covid-19 patiënten uit het ziekenhuis. Dit houdt GGD GHOR nauwlettend in de gaten om te kijken of dit wenselijk is gezien de stagnatie in de reguliere doorstroom.
- GGD GHOR krijgt steeds meer zicht op de maximaal op te schalen tijdelijke bedden capaciteit in de VVT. Alleen bij maximale afschaling reguliere zorg in de ziekenhuizen en mits de capaciteit van zorgmedewerkers niet verder afneemt, geven de regio's aan op te kunnen schalen naar rond de 1100 tijdelijk bedden,



Bron: GGD GHOR, Monitor zorgcontinuïteit niet-acute zorg, validatie 9 december 2021.

5. Continuïteit en samenwerking in de keten

Continuïteit:

- Het grootste knelpunt is personeelsproblematiek, door een combinatie van verschillende factoren: (langdurige) uitval, vertrek van personeel, quarantaine, etc.
- Op processen komt naar voren dat verschillende regio's knelpunten ervaren in het rondkrijgen van roosters en dat wachttijd op testresultaten zorgt voor extra personele krapte.
- Het beeld ten aanzien van knelpunten op personeel, processen en middelen is in alle zorgsectoren (VV, GGZ, GHZ en thuiszorg/wijkverpleging) vergelijkbaar met vorige week.
- Ten aanzien van middelen worden voor de toekomst problemen verwacht rond zuurstofconcentratoren. Landelijk zijn er voldoende PBM beschikbaar.
- Huisartsenzorg: druk is onverminderd hoog.
- Thuiszorg: druk is onverminderd hoog. In de regio's wordt gestuurd op het organiseren van een oplossing door gesprekken aan ROAZ-/RONAZ-tafels en eventueel in afstemming met de sociale wijkteams van de gemeenten.

Regionale samenwerking:

- Regio's geven aan dat aan de ROAZ- en RONAZ-tafel met elkaar het gesprek wordt gevoerd over mogelijkheden tot opschalen en organiseren van doorstroommogelijkheden in de keten.
- Ten behoeve van uitgeplaatste klinische patiënten buiten de regio, wordt tussen de GHOR/ROAZ regio's druk gevoerd om deze patiënten zo snel als mogelijk weer terug te kunnen plaatsen binnen de VVT in de eigen regio. Best practices rondom dit onderwerp worden opgesteld en nadrukkelijk onder de aandacht gebracht.
- Op regionaal niveau worden in multi-verband de fase 3 plannen aangescherpt en worden scenario's uitgewerkt, die bovenregionaal met elkaar worden gedeeld.

Bron: GGD GHOR, validatie 9 december 2021.

6. Zuurstofconcentraten (voor home care)

- Landelijk vindt wekelijks beeldvorming en afstemming plaats over de zuurstofvoorraden met betrokken ketenpartners.
- Medische zuurstof is voldoende beschikbaar, echter er dreigt een tekort aan zuurstofconcentratoren.
- De huidige groei van patiënten die zuurstof thuis gebruiken is 440 patiënten per week (zowel voor regulier als Covid), +90 patiënten ten opzichte van vorige week. Dit zijn cijfers tot en met week 48 en alleen van patiënten die thuis zuurstof gebruiken. De cijfers van gebruikers van zuurstofconcentratoren in verpleeghuizen (de BTB markt) zitten hier nog niet in verwerkt.
- De huidige voorraad is 1585 concentratoren. Deze voorraad is beschikbaar voor thuisgebruik en gebruik door cliënten in verpleeghuizen.
- Met de huidige groeicijfers zal er een tekort aan concentratoren worden verwacht in week 52. Hierbij is het kersteffect (waarbij mensen met de kerst thuis willen zijn) nog niet meegenomen. Afgaande op vorige jaren betekent dit een extra belasting op de voorraad concentratoren van 100-150 stuks.
- Indien er een tekort ontstaat, wordt een middelen probleem een ketenprobleem. Patiënten met zuurstofbehoefte kunnen nu eerder het ziekenhuis uit stromen met behulp van een zuurstofconcentrator. Op het moment dat dit niet meer mogelijk is kan er een knelpunt ontstaan door verkeerde bedbezetting.
- De volgende oplossingsrichtingen worden op dit moment verkend en geadviseerd:
- Zuurstofleveranciers en VWS: het inzetten van de ijzeren voorraad VWS (+200 concentratoren), verkennen mogelijkheid tot aanspreken Europese noodvoorraad concentratoren, druk op leveranciers tot sneller levering materiaal voor reparatie en levering nieuwe concentratoren, herhaling communicatie naar de acute zorg over eerder gemaakte afspraken rondom gebruik zuurstof in de thuissituatie.
- Langdurige zorg:
 - Oproep tot het voeren van een gesprek aan de ROAZ-tafels tussen de acute en niet-acute zorg. Afweging is om patiënten naar cohortlocaties met zuurstof uit de muur over te plaatsen in plaats van naar huis met een zuurstofconcentrator.
 - Slim opzetten van cohortlocaties (of verplaatsen van cohortlocaties) met zuurstof uit de muur en deze bedden operationaliseren (indien dit nog niet het geval is). Let op: dit vraagt mogelijk extra personele capaciteit die nu al niet beschikbaar is.
 - Slim gebruik maken van plekken waar zuurstof uit de muur komt: waar mogelijk clusteren zuurstof patiënten op deze locaties. En de juiste patiënt op het juiste bed: patiënten die geen zuurstof nog hebben op andere bedden plaatsen, zodat deze bedden vrij komen voor patiënten met een zuurstofbehoefte.
 - Zo nodig thuiszorgpatiënten met een zuurstofbehoefte clusteren op cohortlocaties.

Bron: GGD GHOR, validatie 9 december 2021.