

UPDATE AANPAK CORONAVIRUS

Nr 12 – 30 mrt 2020

Informatie voor

Bestuurlijk ROAZ
Tactisch ROAZ
Medisch coördinatoren
ROP-OTO coördinatoren
GHOR NW6
Netwerken acute zorg

RECTIFICATIE:

In het communicatiebulletin van gisteren (nr 12) stond onderstaande:

'In Flevoland leveren de huisartsen nog zorg in de VVT-units. Zij willen graag ondersteuning van specialisten ouderenzorg. Het voorstel dat specialisten ouderenzorg medische zorg op COVID-units leveren is akkoord bevonden door het bestuurlijk crisis ROAZ.'

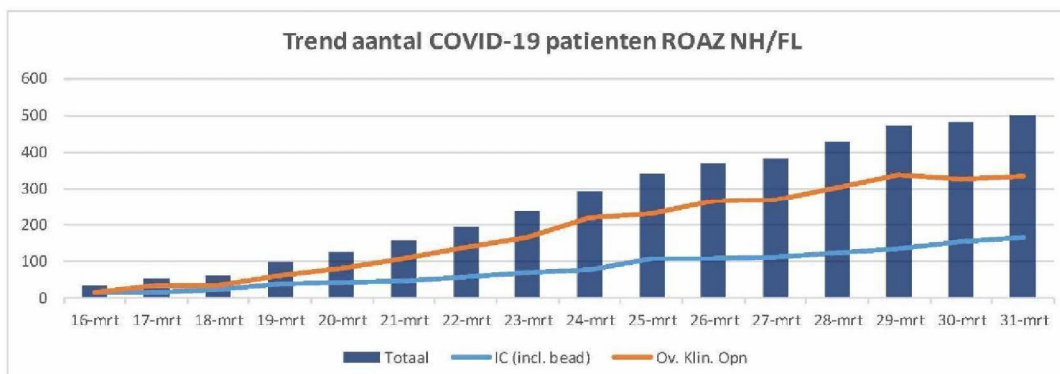
Dit klopte niet helemaal, het ligt genuanceerder. De juiste formulering is:

'Huisartsen in Flevoland leveren voor een kleine groep VVT-cliënten nog de geneeskundige zorg. Zij zouden graag zien dat de VVT (specialisten ouderenzorg) dat overneemt. Het bestuurlijk crisis ROAZ is akkoord dat specialisten ouderenzorg VVT medische zorg aan VVT-cliënten verlenen.'

1. Capaciteit (COVID-patiënt)

Totaal aantal bewezen COVID-patiënten in de regio's Noord-Holland en Flevoland (peildatum d.d. 31/03; 15:30 uur) bedraagt:

Stand per 31 mrt: 15:30 uur		
IC	Overig Klin. Opn.	Totaal opgenomen
166	334	500



Landelijk beeld:

- Aantallen zijn licht gestegen vanochtend, maar niet dramatisch. In Brabant en Zwolle lijkt het iets rustiger te worden. Grootse drukte bevindt zich nu in Zuid-Holland en Noord-Holland.
- De komende 14 dagen wordt er een forse stijging verwacht. Gommers (NVIC) waarschuwt hier ook voor en geeft aan dat er in Nederland 2400 IC-bedden moeten komen. Het blijft onzeker waar we volgende week naar toe gaan: sommigen voorspellen dat het nog verder zal stabiliseren, terwijl anderen berekeningen hebben gemaakt die laten zien dat er voor volgende week en de week erna nog een behoorlijke toename zal komen.
- Patiënten zijn uitgeplaatst naar de regio Rotterdam (net boven de 30), gevolgd door onze regio Noord-Holland en Flevoland (net boven de 50). Kortom: onze regio pakt zijn rol.
- De IC van Amsterdam UMC zit nu aan maximale capaciteit, mede door een noodzakelijke bouwkundige aanpassing. Op allerlei plekken wordt er in ziekenhuizen fors opgeschaald en daarom is besloten om onze ROAZ regio's voor nu dicht te zetten richting LCPS, zodat ziekenhuizen kunnen herorganiseren. Tussen IC's in onze regio vinden er wel overnames plaats.
- De ROAZ-bureaus zijn bezig om de voorwaarden voor verder opschalen uit te werken: waar kan dit, hebben we daar de materialen voor en hoe kunnen we personeel anders inzetten/mobiliseren?
- Als onze regio patiënten moet gaan overplaatsen naar andere regio's, dan gaat het LCPS dit coördineren. Bij overnames binnen de regio houden we zelf de regie.

Landelijke Coördinatie Patiënten Spreiding (LCPS):

- Gisteren opnieuw een rustige dag. Het LCPS denkt dat dit komt door de opschaling van ziekenhuizen, waardoor patiënten niet bovenregionaal verplaatst hoeven worden en het LCPS dus niet betrokken is bij de coördinatie. Het LCPS verwacht dat op korte termijn de behoefte aan bovenregionale spreiding van patiënten (weer) toeneemt.
- Elke ROAZ-regio is aan het opschalen. De taak van het LCPS is om inzicht te hebben in deze (toekomstige) capaciteit. Dit om te kunnen rapporteren aan LNAZ en ministerie of de verwachte benodigde capaciteit gehaald gaat worden. Daarom zal het LCPS waar nodig vanaf nu bij ziekenhuizen/ROAZ-regio's uitvragen wat de beschikbare capaciteit is en wat de mogelijkheden tot opschaling zijn. Daarbij gaat het om beschikbare IC-bedden en klinische bedden, gesplitst in covid en non-covid.
- De afgelopen twee weken lag de (bovenregionale) coördinatie van IC-patiëntenstromen en MICU bij het NVIC. Gezien de toenemende behoefte aan afstemming tussen de verschillende patiëntenstromen, is dit vanaf gisteren geïntegreerd in het LCPS. Dit houdt in dat vanaf heden de coördinatie van IC-patiënten en MICU transporten op de locatie van het LCPS plaatsvindt.
- De processen in het LCPS worden doorlopend aangepast aan de veranderingen in de praktijk en de nieuwe werkwijzen en verantwoordelijkheden. Daarom vindt er ook vaak een wisseling/aanvulling in de gevraagde registraties/formats plaats. De informatie wordt op dit moment dagelijks op drie momenten (10.00 uur, 14.00 uur en 18.00 uur) aangeleverd bij het LCPS.
- Het LCPS heeft de eerste terugplaatsingen gecoördineerd. Dit zijn COVID-patiënten die eerder zijn vervoerd naar een andere ROAZ-regio en nu weer zijn vervoerd naar een ziekenhuis in de buurt van hun woonplaats. Daarnaast is gisteren de eerste patiënt naar Duitsland vervoerd, met tussenkomst van het LCPS.
- Het LCPS is verantwoordelijk voor de bovenregionale coördinatie van patiënten spreiding. Vanuit die hoedanigheid is de vraag gesteld, of het LCPS ook ondersteuning biedt bij de coördinatie van overleden patiënten. Dit is niet het geval.

Ziekenhuizen (ZH)

- Algemene beeld is dat het druk is op de IC's. Een aantal ziekenhuizen zijn inmiddels verder c.q. maximaal opgeschaald en een aantal behalen dat in de loop van komende week.
- Bij eventuele verdere opschaling zal men aanlopen tegen de beperkende factor van het aantal beschikbare medewerkers. Verschillende ziekenhuizen hebben de afgelopen periode fors extra medewerkers geschoold/getraind.

Verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

- Hetzelfde beeld als gisteren: de aantallen stijgen langzaam verder, maar nog wel beheersbaar in beide regio's.
- Signaal voor de ziekenhuizen: de COVID units hebben nog veel extra capaciteit (personeel in de ziekenhuizen ontlasten).
- Per vandaag is er na uitvraag een correctie uitgevoerd door Amsterdam-Amstelland/Flevoland/Gooi & Vechtstreek op de actuele beddenscapaciteit in de regio. Aangezien een aanzienlijk deel pas beschikbaar is in de loop van de komende dagen of onder voorwaarde van PBM en personeel, worden deze bedden nu niet meer meegenomen. De actuele capaciteit in de COVID-units is 187 plaatsen.
- Het uitplaatsen van patiënten vanuit de ziekenhuizen naar VVT-instellingen lijkt in de Amsterdamse regio minder soepel te verlopen dan op andere plekken in de regio. Dit komt wellicht doordat het op sommige plekken nog onduidelijk is of patiënten die uitgeplaatst moeten worden, maar nog geen positieve test hebben, of zij al op een COVID unit geplaatst kunnen worden of dat er eerst op de test gewacht moet worden. Daarover is nu overleg tussen de VVT en de overplaatsende ziekenhuizen. In Noord-Holland Noord worden ook verdachte patiënten op COVID units opgenomen.

Regionale Ambulancevoorziening (RAV)

- Alles is nog beheersbaar.
- Verzoek vanuit de MKA Amsterdam aan de ziekenhuizen: graag consequenter hun beschikbare IC-capaciteit doorgeven aan de meldkamers (3 keer per dag).

Huisartsenposten (HAP)

- Regionaal is er een toename van Corona-patiënten, maar de capaciteit is nog steeds goed.
- Het crisisteam huisartsenzorg is bezig de uitwerking van twee punten: wat kunnen huisartsen betekenen voor de zorghotels en voor de palliatieve teams thuis? Ook kaderartsen willen t.a.v. de palliatieve zorg graag met hen meedenken.
- De Corona-units van de VVT liggen nog niet vol en mogelijk kunnen patiënten van palliatieve afdelingen van ziekenhuizen naar Corona-units VVT. Mogelijk ligt hier een rol voor de huisarts.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

- Er heerst nog steeds een stabiel beeld. Tweederde van de COVID-plekken is nog vrij, maar de GGZ is nog wel steeds aan het opschalen.
- De GGZ richtlijn voor het wel/niet insturen naar een ziekenhuis is vastgesteld en beschikbaar.

GHOR/GGD

- De regie op de coördinatie van de zorghotels ligt binnen iedere veiligheidsregio bij de GHOR en dit wordt in samenspraak met de VVT en huisartsenzorg opgepakt.
- Er is een mondelinge opdracht door de minister gegeven aan de DPG'en om zorglocaties in te gaan richting voor kwetsbare ouderen. Het betreft hier niet alleen de ziekenhuispatiënten, maar ook de groep kwetsbare ouderen die na een gesprek met de huisarts hebben besloten niet meer op een IC opgenomen te willen worden (Advanced Care Palliatieve Zorg) en ook maatschappelijke opvang, GGZ en mogelijk gehandicaptenzorg. De zorg moet volgens de

minister gecoördineerd worden door de VVT.

Bij het optuigen van de zorglocaties wordt er gekeken welke volumina nodig zijn en welke doelgroepenspecificaties.

2. Personeel

Verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

- Vanuit Zaanstreek-Waterland komt het signaal dat het testbeleid voor VVT-medewerkers in Amsterdam wat ruimhartiger is dan in andere GHOR-regio's. Er is behoefte aan uniform testbeleid in de hele ROAZ-regio. Op korte termijn komt er een duidelijk richtlijn die we landelijk zullen gaan hanteren.

3. Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Algemeen

- De krapte wordt steeds groter, de voorraden gaan hard achteruit.
- De grootste problemen zitten in de isolatiejassen. Deze zijn niet meer centraal op voorraad en het depot in Eindhoven geeft aan dat deze niet meer te krijgen zijn. Er is nu nog voor een aantal dagen op voorraad in de ziekenhuizen, daarna zijn de isolatiejassen echt op. Er zijn wellicht 2 alternatieven die nu onderzocht worden:
 - Wasbare jassen
 - Disposable jassen wellicht toch decontamineren en hergebruiken
 Het inkoop- en distributieteam is ook bezig met het inkopen/vorderen van lab-jassen bij scholen/universiteiten etc. Dit is uitgezet bij de GHOR en ook VVT-organisaties gaan kijken of zij via reguliere kanalen lab-jassen aan kunnen schaffen, zeker voor instellingen waar niet standaard in dienstkleiding wordt gewerkt.
- Met huidige voorraden maskers kunnen we ongeveer 10 dagen vooruit in de regio.
- Het inzamelen van gebruikte maskers verloopt nog niet goed. Decontaminatie kan alleen bij 3M FFP1- en FFP2 maskers. Oproep: graag alleen de 3M maskers naar Amsterdam UMC sturen.
- Chirurgische maskers moeten ook ingezameld worden. Er is nu nog geen methode om te decontamineren, maar hier loopt wel onderzoek naar (dit kan wellicht d.m.v. UV radiatie in Zaans MC).
- Mochten er nog ergens afgekeurde FFP-2 maskers (partij van afgelopen zaterdag) staan, dan is de oproep om deze graag te bewaren en niet te vernietigen (opsturen naar Amsterdam UMC). Er wordt momenteel onderzoek gedaan of deze maskers op een andere manier ingezet kunnen worden.

Specifieke situatie:

Ziekenhuizen

- De afdeling decontaminatie van Amsterdam UMC wordt benaderd door personen uit de regio die 'schoongemaakte' mondmaskers terug willen krijgen. Dit is positief en wijst erop dat mondmaskers worden aangeleverd. De schoongemaakte maskers worden nu achter de hand gehouden, omdat er nog nieuwe maskers op voorraad zijn.

Huisartsenposten (HAP)

- Als mensen worden terugverwezen naar huis is het voor sommige huisartsen onduidelijk of er nog PBM moeten worden gedragen; dit geeft onrust. PBM moeten in deze situatie nog gebruikt worden; het is niet anders dan het beleid dat als mensen nog hoesten na coronapositief PBM moeten dragen.
- De zending mondmaskers FFP2 ingekocht door de sectorspecialist HAP (Nout Waller) wacht nog op de testuitslag.

- Mediq wil regionaal niet leveren; dit signaal komt ook vanuit de VVT.

4. Schaarse zorgmiddelen / apparatuur

Algemeen

- Vandaag heeft de eerste regionale vergadering plaatsgevonden met alle partijen die betrokken zijn bij alle niet-PBM materialen/middelen (inkopers, apothekers, huisartsen, ambulancediensten, etc waren hierbij aanwezig). Er is gestart met het maken van een inventarisatielijst: wat is er nu acuut nodig en wat is er de komende 2 weken nodig? Met deze verlanglijst gaan we naar het centrale depot.
- Probleem is dat veel organisaties nu niks meer uitgeleverd krijgen van hun reguliere leveranciers omdat alles naar centraal gaat, maar vanuit centraal krijgen ze ook niks.
- Het Landelijk Consortium Hulpmiddelen moeten veel aangeboden materialen afkeuren i.v.m. het niet voldoen aan de kwaliteitsstandaarden (afwijzing 98 van de 100 aanbiedingen)
- Via de GHOR wordt er bij ZBC's vooral beademingsapparatuur en propofol gevraagd (ofwel vrijwillig of via vorderingen).

5. Communicatie

- Er zijn mensen die foto's en films willen maken voor verwerking of om later terug te laten zien. Amsterdam UMC staat op het punt om misschien een samenwerking aan te gaan met iemand die een film kan maken in opdracht van Amsterdam UMC. Het advies is om niet de eigen medewerkers te laten filmen.

Huisartsenposten (HAP)

- Tot het Landelijk Schakelpunt (LSP) is opengezet, is het verstandig dat de uitkomsten van gesprekken met patiënten over *advanced care* via overdrachten ook in de ANW bekend zijn.