

Factsheet realisatie en benutting overige bedden 21-04-2020

1. Proces

2. De toenemende druk op de ziekenhuiszorg als gevolg van COVID-19 en het waarborgen van een veilige en efficiënte zorgverlening aan kwetsbare patiënten vraagt om een regionale aanpak. Directeuren Publieke Gezondheid van de GGD-regio's en voorzitters van de Veiligheidsregio vervullen op grond van de Wet publieke gezondheid en de Wet veiligheidsregio's een belangrijke rol bij deze aanpak. U heeft de Dpg-en gevraagd om in samenwerking met de VR en het ROAZ te komen tot een gecoördineerde aanpak van de zorg voor kwetsbare patiënten en een spoedige realisatie van de bedden capaciteit. U voert wekelijks overleg met de DPG-en over de stand van zaken, laatstelijk op maandag 20 april

3.

4. Stand van zaken bedden capaciteit

5. Er zijn landelijk 3206 bedden gerealiseerd, waarvan 1220 bezet (peildatum 19-4). Daarnaast zijn nog eens 3832 bedden beschikbaar die op korte termijn kunnen worden ingezet. Er is dus een totaal capaciteit van 7038 bedden beschikbaar. Dit aantal ligt lager dan het aantal dat vorige week is gemeld in de Kamerbrief. De reden hiervoor is dat de categorisering van deze capaciteit is aangescherpt waardoor de capaciteit voor cohortverpleging binnen bestaande instellingen (corona-units) niet in deze uitvraag is meegenomen. In de praktijk geven instellingen er veelal de voorkeur aan om deze units te benutten omdat daarbij zorg dichtbij kan worden gerealiseerd. Op dit moment is de bezetting van de beschikbare bedden laag. In het vervolg zal op basis van vraagprognoses het aantal beschikbare bedden worden op- en afgeschaald. VWS ontvangt wekelijks een monitor waarin de bedden capaciteit buiten de ziekenhuizen wordt meegenomen. Deze monitor geeft ook inzicht in de testcapaciteit en de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen buiten de ziekenhuizen.

6.

7. Stand van zaken regionale aanpak

- GGD GHOR heeft een landelijk Team met extra capaciteit opgezet die regio's begeleidt met de implementatie van de afspraken en landelijke coördineert.
- De DPG-en hebben met ondersteuning van het landelijke bureau GGD GHOR en het LOT-c gewerkt aan de ontsluiting van digitale informatie over regionale vraag en aanbod van plekken buiten het ziekenhuis ten behoeve van het landelijk beeld en het LCPS. De eerste versie van deze prognoses was op 15 april gereed. Het model zal de komende 4 weken verfijnd worden en zal zich in deze periode ontwikkelen tot een valide model.
- Op 19 april heeft VWS de eerste GGD monitor ontvangen waar de regionale stand van zaken, informatie over knelpunten en vraag en aanbod rondom bedden capaciteit, testbeleid en verdeling PBM buiten de ziekenhuizen wordt gepresenteerd. Deze monitor wordt aan VWS en aan het kabinet aangeboden.

8. Aandachtspunten

- De vraag naar bedden is nu substantieel lager dan het aanbod, maar het is niet de intentie van de DPG-en dat regio's al gaan afschalen, ondanks de vermindering van de druk op de IC-bedden. Er zijn zorgen over de verpleeghuizen en op een gegeven moment zal de reguliere zorg weer opgestart worden. De opgeschaalde bedden capaciteit in de regio's kan daarbij helpen. Er is nog teveel onduidelijkheid over de vraag naar bedden op de langere termijn. Regio's mogen de capaciteit voor een deel op stand-by zetten om onnodige kosten te vermijden, met de mogelijkheid om deze snel weer operationeel te maken indien nodig.
- Regio's hebben aangegeven van VWS snel duidelijkheid te willen over de (voorwaarden van) financiering van extra zorglocaties en de zorg die daar geboden wordt. Duidelijkheid over de financiering van (tijdelijke) zorglocaties (waaronder o.a. project- en inrichtingskosten) en de geleverde zorgverlening is nodig om de voortgang bij het realiseren van voldoende capaciteit te waarborgen. Met Zorgverzekeraars Nederland, de NZa, de DPG-en en ActiZ zijn op 9 april afspraken gemaakt met als doel deze duidelijkheid te geven. Het betreft afspraken over de wijze van besluitvorming, financiering en het inrichten van een werkbaar proces. Op 10 april heeft minister van Rijn deze financiële procesafspraken per brief verstuurd. Op grond van deze afspraken is het mogelijk om o.a. eventuele meerkosten voor zorgverlening en kosten voor leegstand en inrichting/afschaling te financieren. Waar men er in de regio niet gezamenlijk uitkomt kan dit worden gemeld bij de NZa.
- Regio's hebben zorgen geuit over de beschikbaarheid van PBM voor zorgpersoneel in de VVT-sector, waaronder ook vrijwilligers en mantelzorgers. Er is sprake van schaarste, over volle breedte van de zorg. Inmiddels wordt er een nieuw verdeelmodel verdeling PBM over de zorgdomeinen (huisartsen, VVT etc.) geïmplementeerd.
- Er vinden nu ook gesprekken plaats over preventief gebruik van PBM.
- Versoepeling van de maatregelen PBM voor contactberoepen blijft een aandachtspunt.

Nb. U heeft op paasmaandag een bezoek gebracht aan een corona-zorghotel in Urmond, Zuid-Limburg.. Inmiddels heeft VWS bericht gekregen dat het zorghotel op standby komt te staan, dit is een mooi voorbeeld

van de snelle op-en afschalingsmogelijkheden van het aanbod in de regio's naar gelang de vraag naar zorg. Hierdoor kunnen de bedden en de zorgverlening maximaal benut worden.

-