

Berenschot

Fase 2 scenarioanalyse t.b.v. Corona-crisis – worst case scenario's

Directie: CZ

Worst case scenario bij 1 jaar in stand houden maatregelenpakket

Beleidsdomein¹: medisch specialistische zorg en GGZ

Als in april 2021 de huidige Corona-maatregelen nog steeds gelden en alles verkeerd uitpakt, zien we de volgende effecten:

'dat alles verkeerd uitpakt' hebben we als volgt geïnterpreteerd: dat er een hoge besmettingsgraad is (bijvoorbeeld $R_0=3$) van COVID-19, dat er dagelijks 2400 IC bedden bezet zijn met voornamelijk COVID-19 patiënten, dat er een tekort is aan PBM en geneesmiddelen, dat zorg op afstand in de GGZ niet blijkt te werken en dat de bevolking zich niet meer houdt aan de maatregelen².

- Het zwarte scenario is al een jaar van kracht; er wordt kwalitatief suboptimale IC zorg verleend door personeel dat niet goed geschoold is.
- Er zijn veel calamiteiten in de zorg laat de IGJ weten.
- Er worden patiënten geweigerd voor opname op de IC op grond van niet medische gronden.
- Oplopende wachtlijsten over de gehele linie van ziekenhuiszorg en in de GGZ.
- Er ontstaat een 'zwarte markt' voor medisch specialistische zorg en GGZ, met kwakzalvers en alternatieve therapieën. IGJ is overvraagd dus kan hier niet op toezien.
- Hoogoplopende discussie, waar niemand een knoop over door durft te hakken, over welke ziekenhuiszorg urgent is en naast COVID-19 door moet gaan.
- Hoge uitval zorgmedewerkers; zowel psychisch, als door COVID-19 infectie, als door overlijden.
- Explosieve toename van depressie en suïcidaliteit onder bevolking.
- Burgers die in ziekenhuizen en GGZ instellingen gaan wachten/eisen/ protesteren totdat ze geholpen worden.
- Schadeclaims van nabestaanden en van mensen die geen ziekenhuiszorg en/of GGZ hebben ontvangen en gezondheidsschade (fysiek en/of mentaal) hebben gelopen.
- Jarenlang tekort aan zorgpersoneel, doordat alle opleidingen gestopt zijn.
- Zorginstellingen komen in de financiële problemen en vallen om, doordat zij geen COVID-19 zorg leveren en gesloten moeten blijven.
- Hoogoplopende discussie in de Nederlandse samenleving hoeveel een mensenleven waard is aan economische schade.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- De maatregelen die de ziekenhuizen zelf hebben genomen om electieve zorg af te schalen en zich in eerste instantie te richten op COVID-19 zorg en om op te schalen naar 2400IC bedden.
- De maatregel vanuit OCW om al het onderwijs aan studenten op afstand aan te bieden. Voor de onderwijsactiviteiten moeten de adviezen van het RIVM gevolgd worden.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Alle doelgroepen die vroeg of laat zijn aangewezen op medisch specialistische zorg.
- Door het zwarte scenario worden vooral de kwetsbaren in de samenleving niet meer opgenomen in het ziekenhuis, omdat behandeling voor hen minder resultaat oplevert.

¹ Graag voor ieder coronagevoelig beleidsdomein separaat uitwerken.

² Logischerwijs - maar wel goed om te benadrukken - is dit een fictief scenario, aangezien de huidige maatregelen effectief blijken te zijn op de R_0 en de bezetting op de IC-capaciteit.

Berenschot

Worst case scenario bij meteen opheffen maatregelenpakket

Beleidsdomein¹: medisch specialistische zorg en GGZ

Als de huidige Corona-maatregelen meteen worden opgeheven en alles verkeerdt uitpakt, zien we de volgende effecten:

- R0 schiet omhoog.
- Explosieve toename van vraag naar IC capaciteit voor COVID-19 patiënten
- De minister van VWS wordt gedwongen het zwarte scenario af te kondigen; er wordt kwalitatief suboptimale IC zorg verleend door personeel dat niet goed geschoold is en er worden heel veel patiënten geweigerd voor opname op de IC op grond van niet medische gronden.
- Explosieve toename van het aantal calamiteiten in de zorg. IGJ raakt overvraagd.
- Andere urgente zorg wordt uitgesteld en reguliere zorg wordt helemaal afgezegd, met oplopende wachtlijsten over de gehele linie van ziekenhuiszorg tot gevolg
- Hoge uitval zorgmedewerkers; zowel psychisch, als door COVID-19 infectie, als door overlijden.
- Burgers die in ziekenhuizen en GGZ instellingen gaan wachten/eisen/ protesteren totdat ze geholpen worden.
- Schadeclaims van nabestaanden en van mensen die geen ziekenhuiszorg en/of GGZ hebben ontvangen en gezondheidsschade (fysiek en/of mentaal) hebben gelopen.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario? (neem aan dat bedoeld wordt aan voorkomen van dit scenario?)

- Hier heeft het OMT de kennis voor en doet hier uitspraken over. Maar het lijkt mij de volgende maatregelen: algemene hygiëne aanbevelingen, blijf zoveel mogelijk thuis en houdt anderhalve meter afstand als je toch naar buiten moet.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- De zorgmedewerkers, want we vragen dan iets van hen wat we eigenlijk niet mogen/kunnen.