

Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding

LCPS WEEKRAPPORTAGE

Week 50 | 13 December

Achtergrondinformatie voor zorgpartners om de (vertrouwelijke) beeld-, oordeels-, en besluitvorming in de ALV LNAZ te kunnen duiden voor eigen achterban en de afgesproken acties te kunnen uitvoeren.

 Landelijk netwerk
acute zorg



Samenvatting beeld | Zorgen Omikron, opschaling 1.250 blijft essentieel, verschillen in afschaling planbare zorg



Reproductiegetal iets gedaald maar zorgen over Omikron

- Het reproductiegetal van het RIVM is afgenomen tot 0,97 (waarde van 25 november jl.).
- Het gemiddeld aantal positieve tests is vorige week afgenomen van 23.095 tot 16.655 (12 december jl.).
- Experts en het RIVM hebben grote zorgen over de Omikron-variant. In het VK en Denemarken is er een exponentiële groei van het aantal besmettingen. Het is op dit moment nog niet zeker of deze variant ook ziekmakender is. Alle COVID-golven hebben laten zien dat een hoog aantal besmettingen in de samenleving onherroepelijk leidt tot een hogere COVID-bezetting in de ziekenhuizen.

IC-COVID-bezetting stijgt door, aantal regio's boven klinische fair share, planbare zorg niet overal afgeschaald

- IC: instroom IC is gelijk gebleven maar de COVID-bezetting op de IC is gestegen. Sinds eind oktober maken we structureel gebruik van BOSS-capaciteit om de COVID en non-COVID-patiënten op te vangen dus opschaling naar 1.250 blijft nodig.
- Kliniek: instroom kliniek is licht gedaald, COVID-bezetting kliniek is gelijk gebleven.
- Spreiding: de COVID-druk wordt steeds gelijkmatiger verdeeld tussen de regio's voor zowel IC als kliniek. Het blijft nodig om bedden aan te bieden volgens de fair share om de druk landelijk te kunnen verdelen.
- Er zijn regio's die meer klinische patiënten hebben dan hun fair share. Tegelijkertijd worden elders klinische bedden beschikbaar gesteld voor spreiding. Door het uitblijven van uitplaatsingsverzoeken is een aantal regio's overbezet voor de kliniek terwijl elders capaciteit onbenut blijft.
- Volgens informatie van de NZa leveren verschillende regio's nog planbare zorg (Klasse U5 en U4). Het deel van de ziekenhuizen dat U-3-zorg volledig kan leveren is ongeveer hetzelfde als vorige week (65%); de OK-afschaling stijgt van 38% tot 42%.

Op basis prognoses blijft opschaling 1.250 bedden nodig

- Als de huidige trend van instroom van nieuwe patiënten doorzet, verwachten we op **27 december a.s.** een landelijke ziekenhuisbezetting van:
 - circa **581 COVID-patiënten op de IC**
 - circa **1.945 COVID-patiënten in de kliniek.**
 1.250 IC-bedden zijn nodig om alle IC-patiënten (COVID + non-COVID) op te vangen.

Dit beeld is gevormd op basis van de aangeleverde capaciteitsdata, data NZa, data stichting NICE, signalen uit het Overleg Landelijk Beeld, LCPS-prognoses, afstemming met RCPS'en en het LNAZ Managers Overleg (MO).



Huidige afspraken | Besproken en bevestigd in de ALV van het LNAZ op woensdag 15 december 2021



- De huidige bezetting van COVID-patiënten op de IC vraagt nog altijd om een landelijke opschaling van 1.250 IC-bedden. Om deze opschaling te kunnen realiseren, is afschaling van reguliere zorg ook nog altijd nodig. Opnieuw zien we daarbij (grote) verschillen tussen de regio's in de afschaling van FMS-klasse 3-, 4- en 5-zorg. Hierdoor is de toegankelijkheid van deze zorg landelijk ongelijk.
- Tegelijkertijd zien we dat de COVID-cijfers voor de kliniek zich momenteel positief ontwikkelen: een daling lijkt te zijn ingezet. Wel signaleren we dat meerdere regio's overbezet zijn in de kliniek ten opzichte van de verdeelsleutel. De ALV- **5.1.2e** hebben besproken dat deze overbezette regio's tijdig moeten starten met uitplaatsen van patiënten zodat de druk in de regio niet te veel oploopt en vrijgemaakte capaciteit niet onbenut blijft. Dit helpt mogelijk ook om de verschillen in de afschaling van zorg kleiner te maken. Daarbij wordt opgemerkt dat met de onzekerheid over de nieuwe Omikron-variant tijdig anticiperen juist in deze fase belangrijk is en blijft. Fase 2d is dan ook altijd nog van kracht met bijbehorende afspraken.



Meest recente viruscijfers | Reproductiegetal net onder signaalwaarde



Reproductiegetal RIVM

Aantal mensen dat besmet wordt door één besmettelijk persoon

R

18 november 2021

0,99

25 november 2021

0,97



Bron: RIVM

Rioolwatermeting

Gemiddeld aantal virusdeeltjes in rioolwater per 100.000 inwoners (x miljard)



30 november 2021

1.014

7 december 2021

854



Bron: RIVM

positieve testen (per 100.000 inwoners)

Aantal positief geteste mensen in de GGD-teststraten waarvan de uitslag bekend is



5 december 2021

23.095

12 december 2021

16.655



Bron: RIVM

Boostervaccinaties

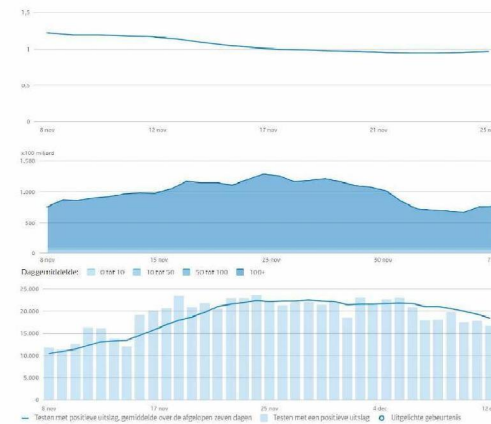
Berekend aantal totaal gezette boosterprikken en derde prikken.



8 december

852.080

Bron: RIVM



Duiding

Het reproductiegetal van het RIVM is afgenomen en bevindt zich net onder de 1,00. Dit betekent dat het aantal besmettingen langzaam daalt. Ook het gemiddeld aantal virusdeeltjes in rioolwater per 100.000 inwoners is gedaald. Het absolute aantal positieve tests begint na twee weken min of meer gelijk te zijn gebleven nu langzaam te dalen. Deze daling is zichtbaar in alle leeftijdsgroepen.



Meest recente landelijke ziekenhuiscijfers | COVID-instroom sinds lange tijd min of meer stabiel, COVID-bezetting IC verder gestegen



Aantal nieuwe opnames kliniek Weekgemiddelde van het aantal nieuwe opnames van COVID-patiënten op een klinisch bed	Week 48: 290 Week 49: 276 ↓
Aantal nieuwe opnames IC Weekgemiddelde van het aantal nieuwe opnames van COVID-patiënten op een IC-bed	Week 48: 42 Week 49: 42
Bezetting kliniek Weekgemiddelde van het aantal opgenomen COVID-patiënten op een klinisch bed	Week 48: 2.164 Week 49: 2.160 ↓
Bezetting IC Weekgemiddelde van het aantal opgenomen COVID-patiënten op een IC-bed	Week 48: 592 Week 49: 628 ↑
U3-zorg Percentage ziekenhuizen dat kritiek planbare zorg volledig levert	Week 48: 64% Week 49: 65% ↑

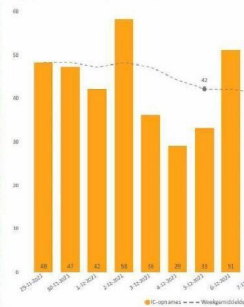
Duiding

Het aantal nieuwe opnames van COVID-patiënten is vorige week gelijk gebleven voor de IC en licht gedaald voor de kliniek. Zie figuur 1 en 2 voor de instroom van vorige week. Let op: de waarden op de Y-as verschillen voor figuur 1 en 2.

Het weekgemiddelde van de landelijke IC-COVID-bezetting is verder gestegen. De IC-capaciteit in de ziekenhuizen is onvoldoende om deze stijging op te vangen. De COVID-bezetting voor de kliniek is gelijk gebleven. De druk in de ziekenhuizen is onverminderd hoog door de combinatie van COVID-druk, reguliere zorg en een hoog verzuim.

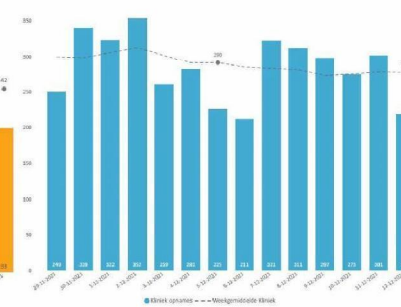
We verwachten deze week voor zowel de IC als de kliniek een aanhoudend hoge bezetting.

Dagelijkse nieuwe COVID-opnames over tijd



Figuur 1: Instroom IC

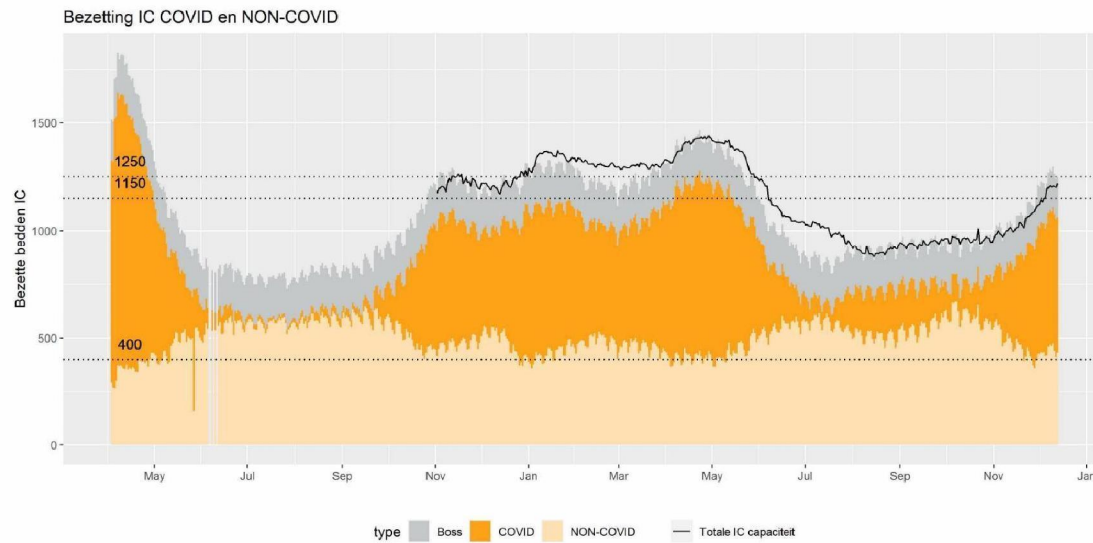
Dagelijkse nieuwe COVID-opnames kliniek over tijd



Figuur 2: Instroom kliniek



Landelijke IC-bezetting en IC-capaciteit | Sinds eind oktober structureel gebruik van BOSS-capaciteit om COVID- en non-COVID-patiënten op te vangen

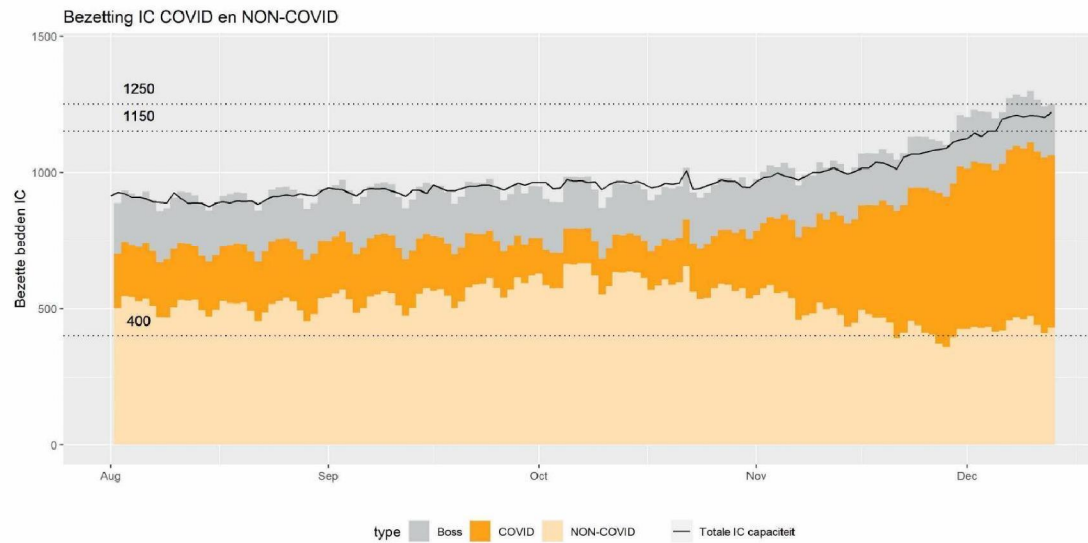


Duiding

Uit bovenstaande visualisatie blijkt dat opschaling naar 1.250 nog steeds essentieel is. De COVID-IC-bezetting neemt nog steeds toe en de non-COVID-IC-bezetting blijft rond de 400 hangen. De huidige IC-capaciteit is niet toereikend om de 188 BOSS-bedden te kunnen leveren.



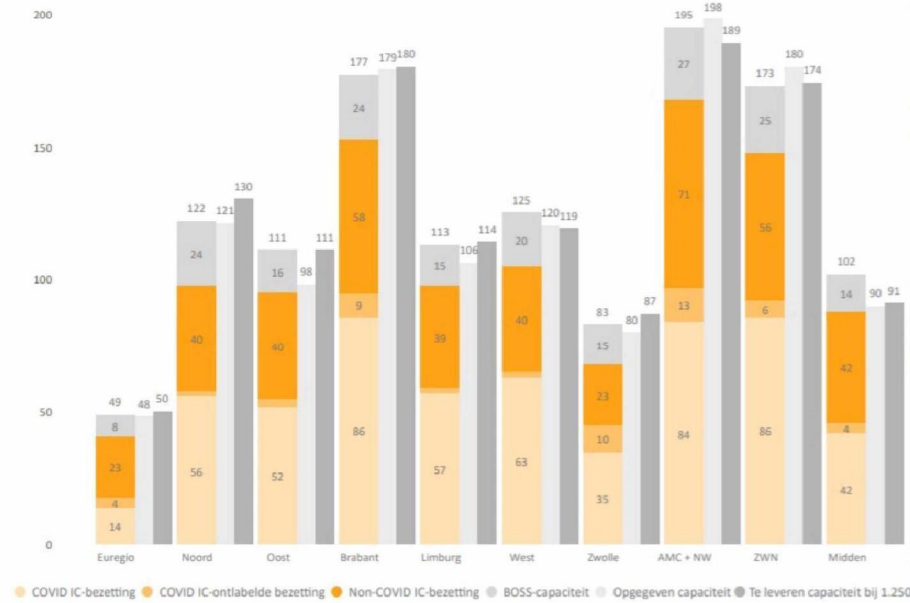
Landelijke IC-bezetting en IC-capaciteit | Sinds eind oktober wordt structureel gebruik gemaakt van de BOSS-capaciteit om de COVID en non-COVID-patiënten op te vangen



Duiding

Bovenstaande visualisatie zoomt in op de afgelopen vijf maanden. Hierin is duidelijk zichtbaar dat er sinds eind oktober structureel gebruik wordt gemaakt van de BOSS-capaciteit om IC-patiënten op te vangen.

Opschaling naar 1.250 IC-bedden | Niet alle regio's bereiken te leveren capaciteit



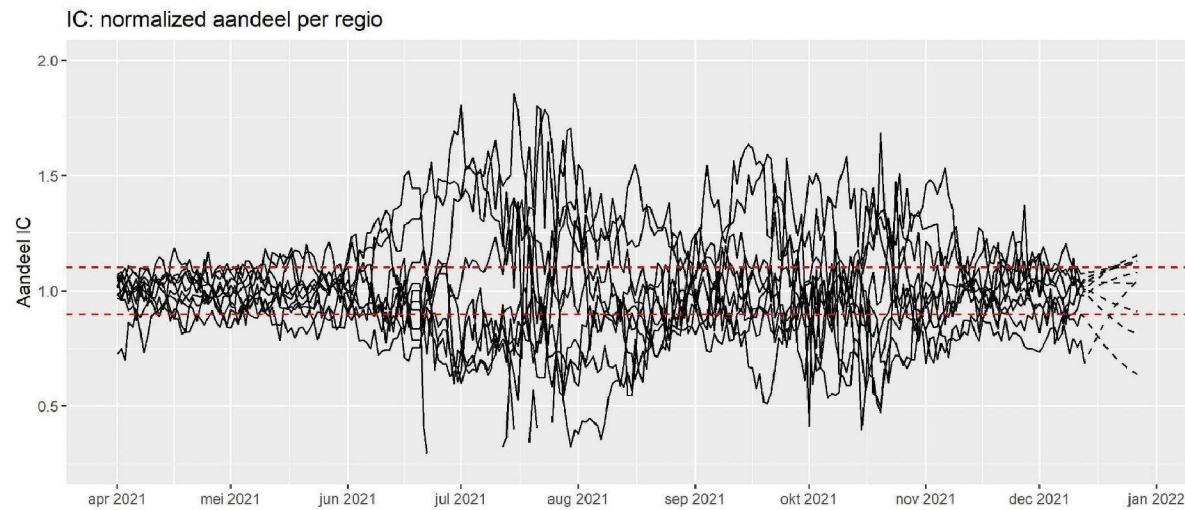
Duiding

Tijdens de ALV van woensdag 1 december jl. is besloten per maandag 6 december 2021 op te schalen naar een landelijke IC-capaciteit van 1.250 bedden. Afsproken is dat de regio's die dat kunnen realiseren, daarvoor voldoen aan hun fair share. **Regio's die niet kunnen voldoen aan deze afspraken, brengen dit via de ROAZ-voorzitter in bij de ALV LNAZ.** Het LCPS werkt een format uit waarmee de ALV de situatie van een regio (die aangeeft niet aan de afspraken te kunnen voldoen) kan beoordelen.

De afbeelding hiernaast laat zien dat op maandag 13 december (11 uur) de afgesproken te leveren capaciteit in een aantal regio's nog niet is gehaald.



Spreiding COVID-druk IC | COVID-druk tussen regio's steeds gelijkmatiger verdeeld. Prognose laat zien dat spreiden belangrijk blijft

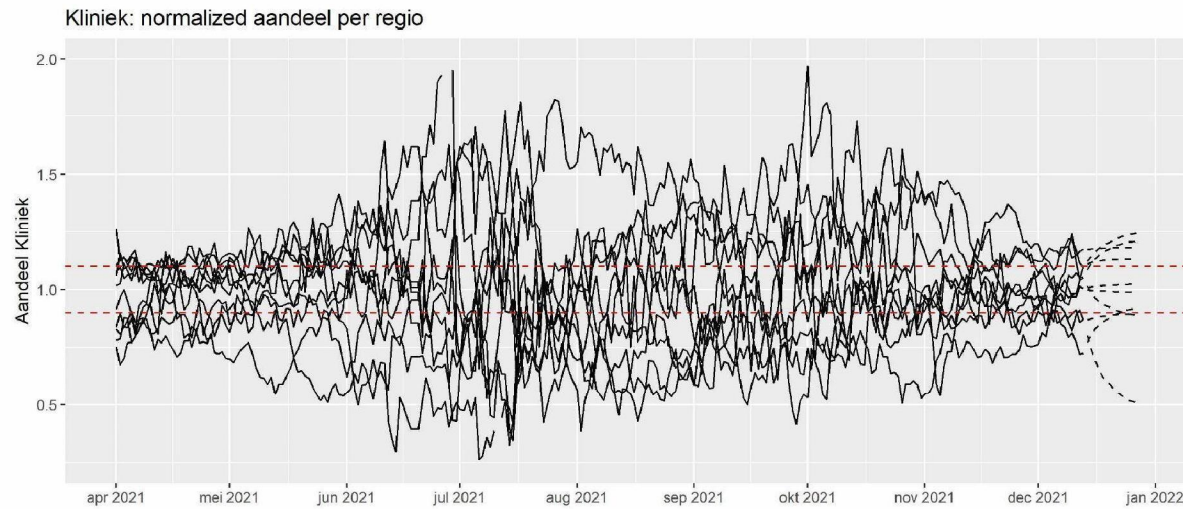


Duiding

De grafiek laat zien dat de COVID-druk op de IC steeds gelijkmatiger kan worden verdeeld tussen de regio's (gewogen naar de afgesproken fair share). De regio's Limburg, Zwolle, West en Zuidwest blijven naar verwachting boven de bandbreedte van de fair share. De regio's Noord en Midden eindigen er naar verwachting onder. Het blijven aanbieden van bedden volgens de fair share is belangrijk om de druk landelijk gelijk te kunnen verdelen.



Spreiding COVID-druk kliniek | COVID-druk tussen regio's steeds gelijkmatiger verdeeld. Prognose laat zien dat spreiden belangrijk blijft



Duiding

De grafiek laat zien dat de COVID-druk in de kliniek steeds gelijkmatiger kan worden verdeeld tussen de regio's (gewogen naar de afgesproken fair share). De regio's Euregio, Zuidwest, Brabant en Limburg blijven naar verwachting boven de bandbreedte van de fair share. De regio's Noord, Midden en West eindigen er naar verwachting onder. Het blijven aanbieden van bedden volgens de fair share is belangrijk om de druk landelijk gelijk te kunnen verdelen.

Klinische overcapaciteit t.b.v. bovenregionale spreiding | Meer klinische bedden beschikbaar dan verzoeken tot uitplaatsing



Kliniek-bezetting t.o.v. verdeelsleutel

Regio	Verdeelsleutel	Huidige bezetting COVID-positieve patiënten	Huidige bezetting onlabelde COVID-patiënten	Totaal aantal te leveren capaciteit	Overbezet/onderbezet	Capaciteit beschikbaar gesteld	Uitplaatsingsverzoeken
Euregio	4,16%	81	11	88	+4	0	0
AZNN	10,39%	168	21	220	-31	3	0
Oost	8,91%	124	12	189	-53	6	0
Brabant	14,40%	285	70	305	+50	0	0
NAZL	9,28%	184	35	197	+22	0	0
West	9,58%	147	38	203	-18	0	0
Zwolle	6,90%	114	34	146	+2	1	0
AMC+NW	15,14%	277	49	321	+5	0	3
ZWN	13,88%	255	51	294	+12	0	0
Midden	7,35%	141	23	156	+8	6	0
Totaal	100,00%	1.776	344	2.120	0	16	3

Duiding

Ondanks het feit dat meerdere regio's overbezet zijn op basis van de verdeelsleutel, signaleert het LCPS een klinische overcapaciteit ten behoeve van bovenregionale spreiding. Met andere woorden: door het uitblijven van uitplaatsingsverzoeken vanuit overbezette regio's blijft een (groot) aantal klinische bedden onbelegd.



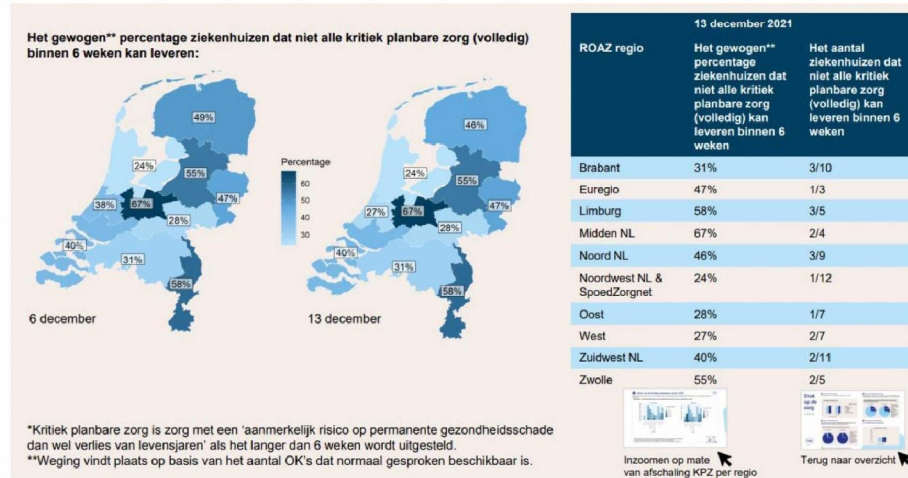
NZa-Informatiekaart druk op de zorg | Druk op kritiek planbare zorg



2 Druk op de kritiek planbare zorg* (1/2)



Iets meer dan een kwart van de ziekenhuizen kan niet alle kritiek planbare zorg (volledig) binnen 6 weken leveren. Dit beeld is vergelijkbaar met vorige week.



Duiding
 De NZa-Informatiekaart druk op de zorg (versie 14-12-2021) laat zien dat de mate waarin ziekenhuizen niet alle kritiek planbare (volledig) kunnen leveren binnen 6 weken regionaal verschild.



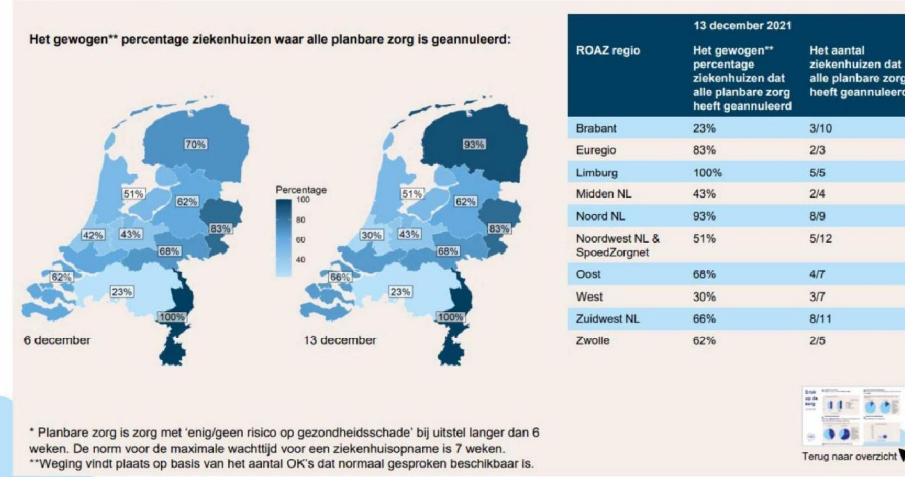
NZa-Informatiekaart druk op de zorg | Druk op planbare zorg



3 Druk op de planbare zorg* (1/2)



De planbare zorg is in vrijwel alle ziekenhuizen afgeschaald. 57% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg volledig geannuleerd. Dit beeld is vergelijkbaar met vorige week.



Duiding

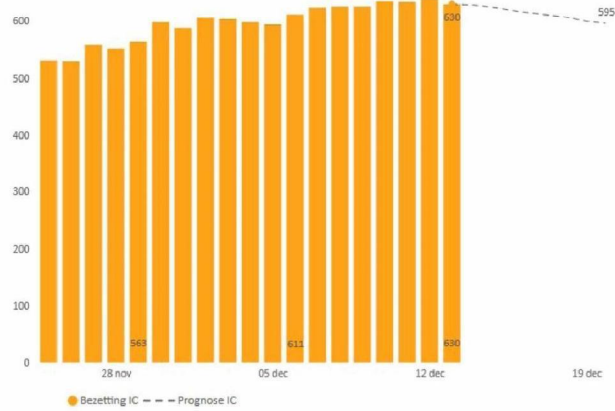
De NZa-Informatiekaart druk op de zorg (versie 14-12-2021) laat zien dat de mate waarin ziekenhuizen alle planbare zorg hebben geannuleerd regionaal verschilt.



Prognoses landelijke COVID-bezetting korte termijn | Stabiele bezetting verwacht

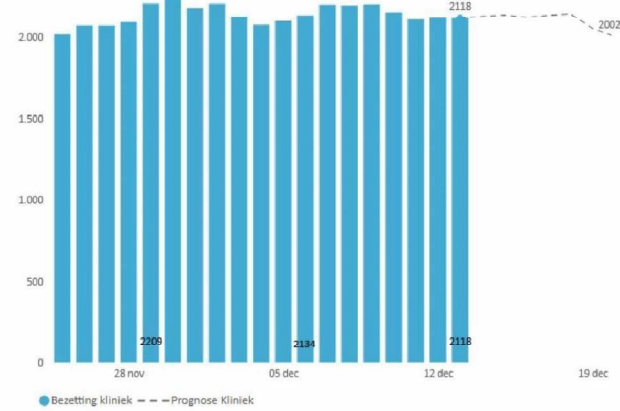


IC: COVID-bezetting en -prognose voor komende week



Figuur 3

Kliniek: COVID-bezetting en -prognose voor komende week



Figuur 4

Duiding

Gebaseerd op de instroom van nieuwe patiënten van vorige week, verwachten we deze week een min of meer stabiele bezetting voor zowel IC als kliniek. De gemiddelde dagelijkse instroom van nieuwe patiënten is afgelopen week min of meer gelijk gebleven voor IC en iets gedaald voor kliniek.

Scenario's totale landelijke COVID-bezetting | Stabiele bezetting verwacht



IC	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
13 december	650	650	650
20 december	600	614 (-36)	650
27 december	530	581 (-69)	680

Kliniek	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
13 december	2118	2118	2118
20 december	1920	2002 (-116)	2120
27 december	1720	1945 (-173)	2310

Duiding

De scenario's tonen wat er gebeurt als de huidige trend in patiëntinstroom doorzet. De bezettingscijfers zijn inclusief de patiënten die op dit 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 = 0,991 en kliniek = 0,997).

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 de bijlage van vorige week 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.



Huidige afspraken | Besproken en bevestigd in de ALV LNAZ van woensdag 8 december jl.



Landelijke opschaling naar 1.250 IC-bedden nog steeds nodig

De ROAZ **5.1.2e** maken zich ondanks de recente afvlakking in de ziekenhuisbezetting nog altijd ernstig zorgen over de hoge druk op de zorg door COVID-19 in relatie tot de beschikbare capaciteit voor de komende wintermaanden. Daarbij speelt onzekerheid over de nieuwe omikronvariant ook een rol.

Gezien de huidige hoge COVID-bezetting op de IC, is een landelijke opschaling naar 1.250 IC-bedden nog steeds nodig. Deze opschaling zorgt echter voor (grote) verschillen tussen regio's in het afschalen van FMS klasse 3, 4 en 5-zorg. Daarmee komt de toegankelijkheid van deze zorg in het geding. De ALV heeft het LCPS dan ook verzocht de mogelijkheden te verkennen voor het aanpassen van de landelijke spreiding van COVID-patiënten om de regio's te ontlasten die meer klasse 3-zorg moeten afschalen.

Andere afspraken behorend bij Fase 2d zijn daarnaast nog altijd van kracht:

- Volledige afschaling van reguliere zorg (klasse 4 en 5 van de FMS). Voorkomen moet worden, conform [de Kamerbrief](#), dat IC-afhankelijke kritiek planbare zorg eerder moet worden afgeschaald dan de minder urgente planbare zorg.
- Maximale internationale samenwerking.
- Maximale landelijke patiëntenspreiding, gericht op het borgen van de toegankelijkheid tot kritiek planbare zorg en (semi-)acute zorg.
- Maximaal verminderen instroom en/of bevorderen uitstroom.
- Maximale interne maatregelen.
- Inzet van Defensie.

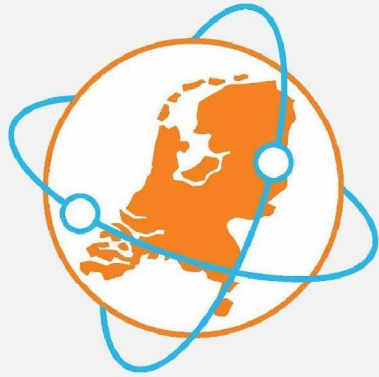


Inhoudelijke vragen of opmerkingen?



Vragen of opmerkingen over de inhoud van deze LCPS Weekrapportage?

Mail naar: 5.1.2e@lcps.nu



LCPS

Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding

 Landelijk netwerk
acute zorg