

# Bezetting COVID-ziekenhuisbedden: IC en kliniek

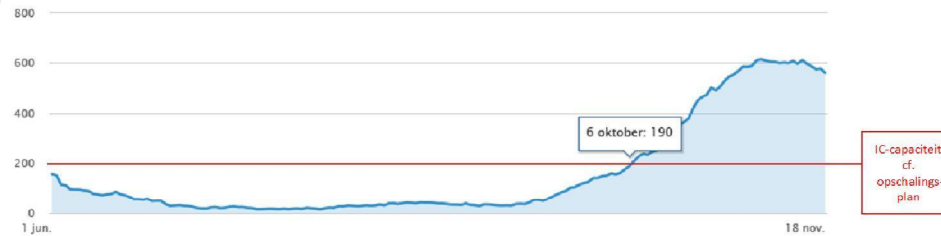
## Bezetting klinische COVID bedden

- Klinische instroom COVID: 17 september voor het eerst boven de 40 (signaalwaarde), namelijk 44, en vanaf dat moment niet onder de 40 geweest.
- Klinische bezetting COVID: 25 september voor het eerst boven de 400, namelijk 431, en vanaf dat moment niet onder de 400 geweest.



## Bezetting COVID IC-bedden

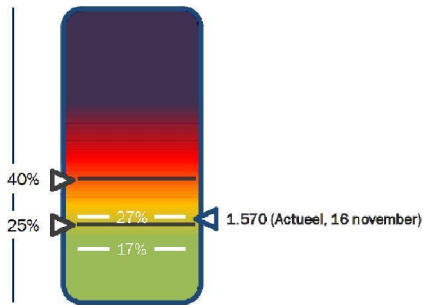
- IC-instroom COVID: 21 september voor het eerst boven de 10 (signaalwaarde), namelijk 11, en vanaf dat moment niet onder de 10 geweest.
- IC-bezetting COVID: 7 oktober voor het eerst boven de 200, namelijk 210, en vanaf dat moment niet onder de 200 geweest.



Bron: <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl>, d.d. 19 november 2020

# Afschaling, uitgestelde zorg en gemiste verwijzingen

Hoeveel in de reguliere zorg af te schalen?



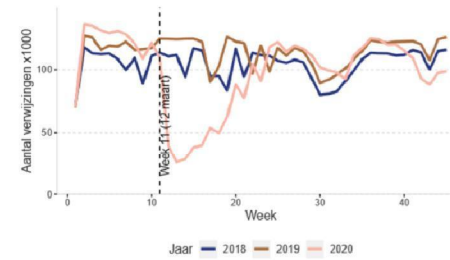
Stuwmeer aan inhaalzorg bestaat uit 3 groepen:

- Mensen die wel zorg nodig hebben, maar niet naar de huisarts zijn gegaan tijdens de crisis.
- Mensen die op de wachtlijst stonden voor de coronacrisis begon en door de crisis nog niet zijn geholpen.
- Mensen die tijdens de crisis wel een verwijzing hebben gekregen, maar nog niet geholpen zijn

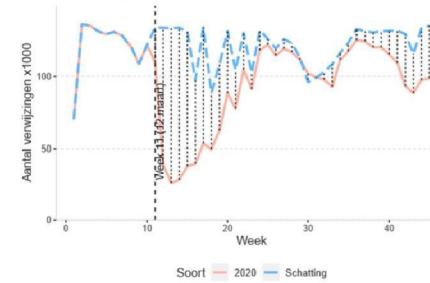
- Vanaf maart hebben er in totaal 1.027.000 minder verwijzingen plaatsgevonden dan dat we zouden verwachten zonder crisis.
- Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 72% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis.
- In de laatste 2 weken is het aantal verwijzingen 72 duizend minder dan verwacht

Bron: LCPS, Technische Briefing Kuipers, d.d. 18 november 2020

Landelijke verwijzingen per week



Schatting stuwmeer verwijzingen per week

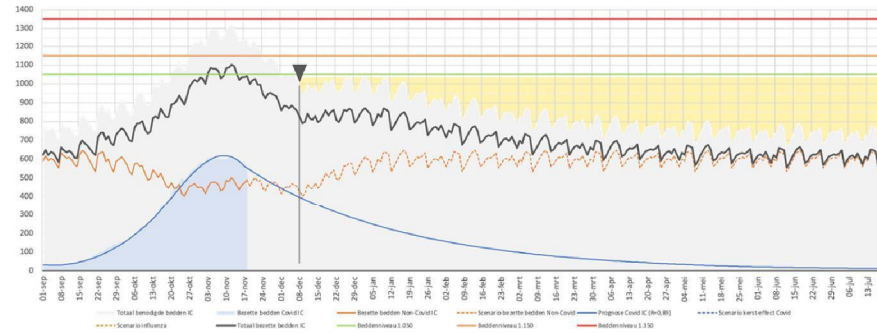


Bron: NZa – Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor verwijzingen naar de medisch-specialistische zorg, d.d. 12 november 2020

# Inhalen uitgestelde non-COVID IC-zorg

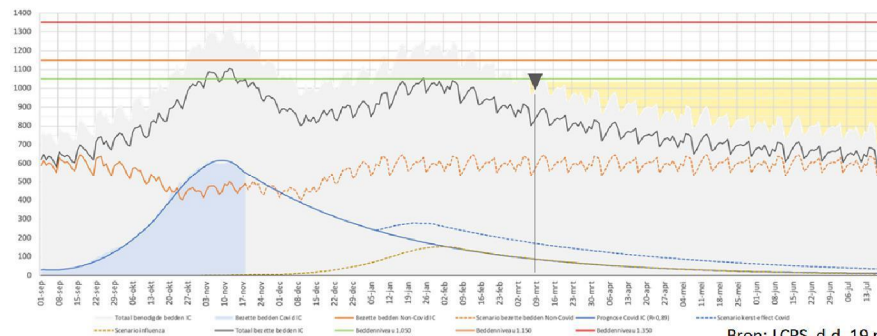
## IC-bedden capaciteit inhaalzorg, excl. influenza & opleving feestdagen

- Uitgaande van de Rt-waarde 0,89 van 19 november, is de prognose dat in de loop van december de bezetting op de IC dusdanig is gezakt dat gestart kan worden met inhaalzorg.
- Het aantal IC-bedden kan dan in het voorjaar langzaam worden afgeschaald.
- Hierbij is NIET meegenomen dat er extra druk op de zorg komt i.v.m. de jaarlijkse influenzagolf en een kleine opleving na de feestdagen.
- De prognose is afhankelijk van constante Rt-waarde, geen extra golf, beschikbaarheid personeel, etc.



## IC-bedden capaciteit inhaalzorg, incl. influenza & opleving feestdagen

- Wanneer wordt meegenomen dat er extra druk op de zorg komt i.v.m. de jaarlijkse influenzagolf en een kleine opleving na de feestdagen, ziet de situatie er anders uit.
- Uitgaande van de Rt-waarde 0,89 van 19 november, is de prognose dat er dan pas in de loop van maart de bezetting op de IC dusdanig is gezakt dat gestart kan worden met inhaalzorg.
- Wanneer er rekening wordt gehouden met zowel influenza als een mogelijke opleving van Covid tijdens Kerst en nieuwjaar, dan is opschaling van IC-capaciteit tot boven 1.150 bedden tot medio februari noodzakelijk.
- De prognose is afhankelijk van constante Rt-waarde, geen extra golf, beschikbaarheid personeel, etc.



Bron: LCPS, d.d. 19 november 2020

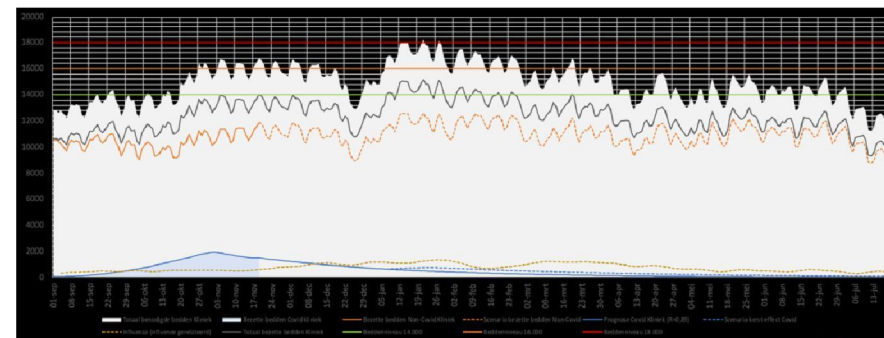
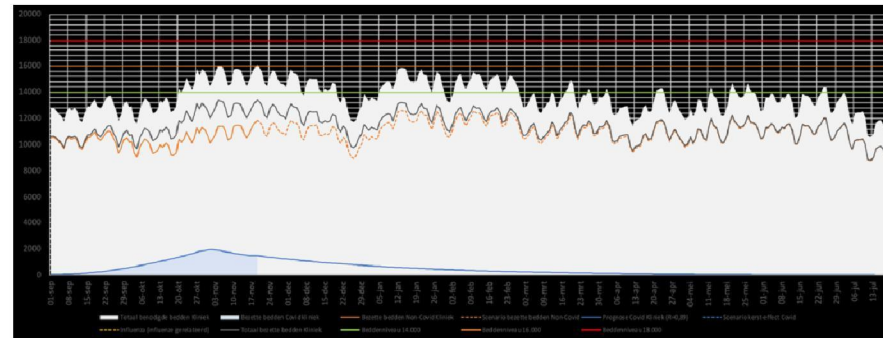
# Inhalen uitgestelde klinische non-COVID zorg

## Klinische beddenscapaciteit inhaalzorg, excl. influenza & opleving feestdagen

- De scenario's zijn gebaseerd op een  $R=0,89$  (actuele waarde 19 november).
- Het aandeel Covid-kliniek bedraagt momenteel 11% van het totaal aantal kliniek opnames.
- Op landelijke schaal is het effect van de 2e golf op de kliniek bedden minder 'ontwrichtend' dan in vergelijking tot de IC-capaciteit. De kliniekcapaciteit is om die reden veel minder restrictief om uitgestelde zorg te hervatten.
- Opgemerkt dient te worden dat er grote regionale verschillen zijn.
- De prognose is afhankelijk van constante Rt-waarde, geen extra golf, beschikbaarheid personeel, etc.

## Klinische beddenscapaciteit inhaalzorg, incl. influenza & opleving feestdagen

- Wanneer wordt meegenomen dat er extra druk op de zorg komt i.v.m. de jaarlijkse influenzagolf en een kleine opleving na de feestdagen, valt de benodigde en bezette klinische beddenscapaciteit hoger uit.
- Om te voorkomen dat de kliniekcapaciteit een restrictie vormt in het herstarten van de uitgestelde zorg en hiermee de toegankelijkheid van de zorg op landelijke schaal, adviseert het LCPS om ook na de piek van de 2<sup>e</sup> golf (intelligent) patiënten te spreiden.
- Het spreiden van COVID-patiënten vanuit overbelaste regio's, geeft ruimte voor het inhalen van klinische non-COVID zorg. Dit vanuit de wetenschap dat de wachttijd voor zorg die uitgesteld wordt exponentieel toeneemt ten opzichte van het volume dat wordt uitgesteld. Hiermee voorkomen we dat de druk op de toegankelijkheid van de zorg op landelijke schaal (onnodig) wordt vergroot.



Bron: LCPS, d.d. 19 november 2020