

# Hier en nu

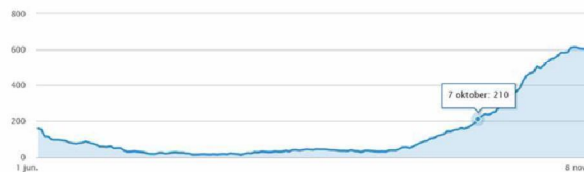
## Boodschap:

- Spreiding, samenwerking ziekenhuizen op maximale stand.
- De curve vlakkt af op basis van het afnemende aantal patiënten op de IC en op de kliniek.

### Bezetting IC-bedden over tijd

Toon alles Laatste 5 weken Laatste week

Deze grafiek toont het verloop van het aantal IC-bedden dat is bezet door patiënten met COVID-19.



Bron data: [LCPS](#)

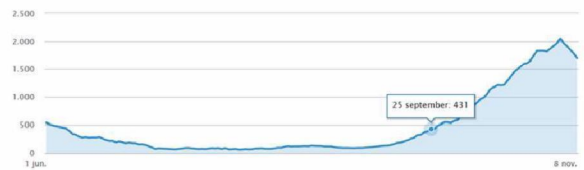
• IC-instroom: 21 september voor het eerst boven de 10, namelijk 11, en vanaf dat moment niet onder de 10 geweest.

• IC-bezetting: 7 oktober voor het eerst boven de 200, namelijk 210, en vanaf dat moment niet onder de 200 geweest.

### Bezetting ziekenhuisbedden over tijd

Toon alles Laatste 5 weken Laatste week

Deze grafiek toont het verloop in het aantal ziekenhuisbedden (exclusief IC-bedden) dat is bezet door patiënten met COVID-19.



Bron data: [LCPS](#)

• Klinische instroom: 17 september voor het eerst boven de 40, namelijk 44, en vanaf dat moment niet onder de 40 geweest.

• Klinische bezetting: 25 september voor het eerst boven de 400, namelijk 431, en vanaf dat moment niet onder de 400 geweest.

## Huidige cijfers:

Tijdens de tweede golf (vanaf 1 september) zijn:

- 1694 covid-patiënten op de IC opgenomen en
- 8823 covid-patiënten in de kliniek en
- 10.517 patiënten in totaal
- Stand 8 november IC: 598
- Stand 8 november klinisch: 1697

Ter vergelijking: op de piek van de eerste golf lager er:

- 1308 covid-patiënten op de IC (7 april)
- 2480 covid-patiënten klinisch (30 maart)

## Afschaling reguliere zorg:

- Elke Covid-patiënten die nu in het ziekenhuis wordt opgenomen, drukt 15-20 andere reguliere patiënten het stuwmeer in (vanwege de lange ligduur en de intensieve zorg voor covid-patiënten)
- Als straks ook poliklinische zorg moet worden afgeschaald (om personeel vrij te spelen) kan dat oplopen naar 1 op 100.
- Op dit moment wordt 40% van de reguliere zorg uitgesteld.
- Vaak behandelingen waarbij mensen al lang pijn hebben en beperkt zijn in hun mogelijkheden en effect hebben op verhoogd risico op gezondheidsschade

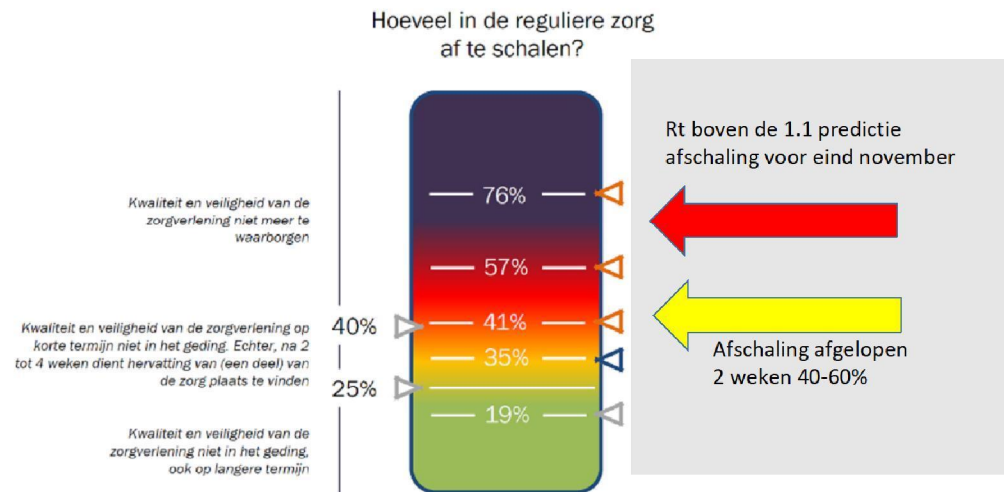
## Vervoer:

- In deze tweede golf zijn al meer dan 1000 patiënten bovenregionaal verplaatst. Het gaat om meer dan 30 verplaatsingen per dag, vaak om grote afstanden (van West-Nederland naar het Noorden of Zuiden)
- Nazorgketen (verpleeghuizen, wijkzorg) stroomt ook vol, in enkele regio's (Rotterdam, Amsterdam, Gelderland-Zuid) is al geen plek meer

# November-december: zorg zwaar onder druk

## Boodschap:

- Er zijn grote bijkomende risico's die niet in de prognoses zitten, maar die wel van invloed zijn op wat de zorg aankan.
  - Kleine afwijking omhoog van de voorspelde Rt-waarde
  - Lokale/regionale pieken in besmettingen
  - Optreden van seizoensinvloeden (influenza)
  - Uitval van personeel door ziekte en quarantaine
  - Grenzen aan maakbaarheid van het systeem (bijvoorbeeld bovenregionale verplaatsingen of naar Duitsland)
- Als afschaling reguliere zorg boven 30% komt en inhaalzorg niet binnen 2-6 weken gebeurt, treedt gezondheidsschade op



## Risico's zorgsysteem:

- In de winter liggen gemiddeld 30% meer patiënten in het ziekenhuis dan in de zomer.
- Oplpend verzuim personeel door ziekte en quarantaine
- Robuustheid van de RIVM-prognoses: iets hogere Rt-waarde geeft een flink effect op de toestroom en de piek in de ziekenhuizen.
- Grenzen aan maakbaarheid: Covid-patiënten dienen zich niet keurig verspreid over tijd en plaats aan; maar komen met (onvoorspelbare) pieken lokaal/regionaal. Er zijn grenzen aan de mogelijkheden voor verplaatsen en spreiden.

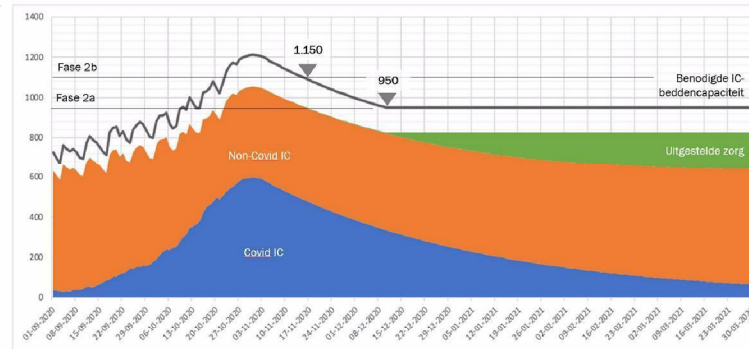
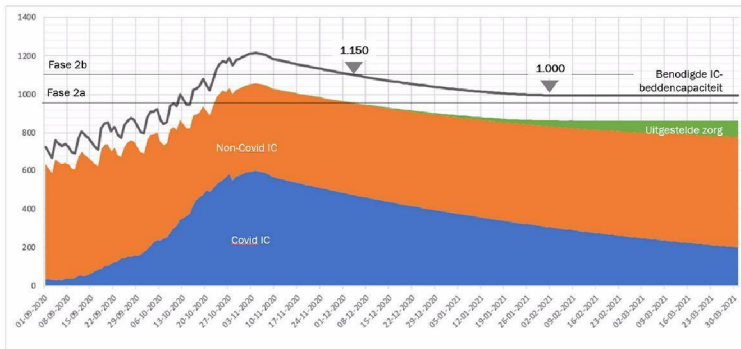
# Na december: opruimen van de schade

## Boodschap:

- Afhankelijk van de Rt-waarde zijn we nog tot diep in het voorjaar bezig om de uitgestelde zorg in te halen
- We hebben dan geen enkele buffer om een eventuele derde golf op te vangen.
- En ook geen buffer om het zorgpersoneel te laten herstellen van de tweede golf
- Het zorgsysteem staat onder druk; zorgpersoneel valt uit of loopt weg
- Het zal jaren duren voordat er weer nieuw/extra zorgpersoneel opgeleid is en instroomt (als we die mensen al kunnen vinden; want we maken dit zware werk er zo niet aantrekkelijker op).
- Tot die tijd moeten we het met minder (opgeleide) mensen doen, dat geeft kwaliteitsverlies

## Risico's patiënt:

- Afhankelijk van de Rt-waarde zitten er tienduizenden tot honderdduizenden patiënten in het stuwmeer van uitgestelde zorg. Mensen komen niet tijdig aan de beurt en lopen extra gezondheidschade op.
- Het stuwmeer gemiste verwijzingen zal verder oplopen tot ver boven het miljoen. Er zijn grote gevolgen voor bijvoorbeeld gemiste kankerdiagnoses.



*Uitgestelde zorg kan pas in 2021 mondjesmaat worden opgepakt; voorbeeld is bij Rt van 0,95 (boven) en Rt van 0,9 (onder)*

*NB: dit is onder "ideale omstandigheden"*