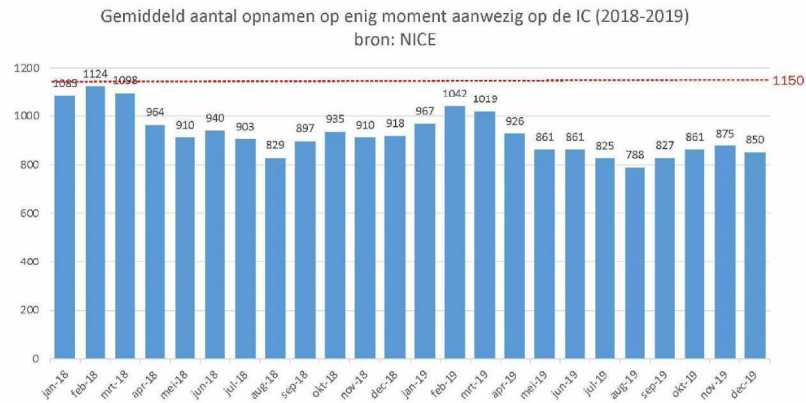




Gemiddelde IC bezetting voor COVID | Data NICE 2018 en 2019



2018: gemiddeld 959 p mnd  
2019: gemiddeld 892 p mnd

## COVID zorg vraagt om een lange adem | Structurele opschaling nodig

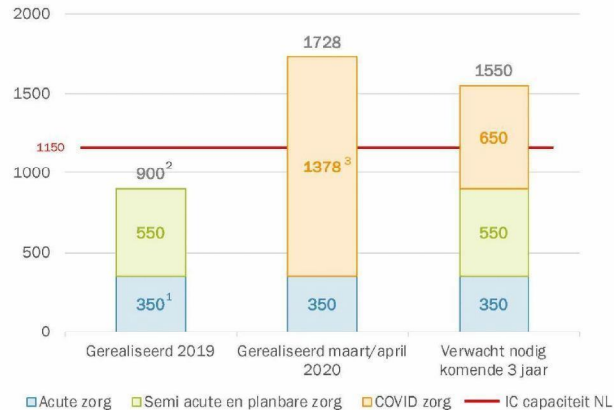


- **Langdurige opschaling COVID-zorg**  
De eerste berekeningen laten zien dat de aankomende drie jaar gemiddeld **ongeveer 650 bedden extra IC-bedden** nodig zijn voor COVID-patiënten. Een landelijk overzicht en aanpak is essentieel, om per regio de benodigde opschaling te kunnen realiseren.
- **Klaar staan voor eventuele nieuwe piek**  
Bij een **eventuele nieuwe piek** is het van belang dat de landelijke coördinatie zorgt voor effectieve en evenredige opvang van patiëntenzorg.



## IC-bezetting | Druk op IC capaciteit zal blijven (met pieken en dalen), gemiddeld 650 extra IC plekken bezet door COVID patiënten

**Bezette bedden IC vóór en tijdens COVID**  
(Meer)jarig gemiddelde, fluctuaties niet meegenomen



<sup>1</sup> Gemiddeld aanwezig tijdens COVID piek - LCPS

<sup>2</sup> Gemiddelde 2019 - NICE

<sup>3</sup> Hoogste aantal COVID op IC - LCPS

Methode berekening 'verwacht nodig komende 3 jaar' gevalideerd door RIVM. Opgesteld in samenwerking met IC deskundige.

### Conclusie

- Uitgaande dat **60%** van de NL bevolking COVID moet krijgen voor groepsimmunitet, en **0,45%** van de besmette personen op de IC belandt, worden er **~700.000 ligdagen op de IC** verwacht
- **Evenredig verdeeld (pieken en dalen niet meegenomen) over drie jaar** zijn dat **650 plekken** bezet op de IC voor COVID patiënten. Inclusief reguliere zorg is dat totaal 1550 IC bedden. Drie jaar is de inschatting van wanneer 60% van de bevolking besmet is geweest
- De **reguliere beschikbare capaciteit** van 1150 (NICE) is hiermee **ontoereikend**

### Uitgangspunten

- Geen (werkend) vaccin, of ziekte bij herinfectie
- **1,8% van besmettingen met COVID krijgt opname in ziekenhuis (RIVM), 26% hiervan opgenomen op IC (NICE). Kans op IC bij besmetting is 0,45%**
- Bij 8 weken 4% immuun, betekent 120 weken 60% immuun. Uitgangspunt is lagere R0 factor dan tijdens start pandemie. Geschatte tijdsperiode 156 weken, **3 jaar**
- Geen rekening gehouden met stuwmeer IC
- Aandeel bevolking > 20 jaar **besmet (geweest) 4%** (PIENTER studie)
- **60% besmettingen is geschat nodig voor groepsimmunitet (Sanquin)**
- Leeftijdsdistributie IC opname (NICE) en opbouw bevolking 2019 (CBS)
- Gemiddelde ligduur IC **19 dagen** (RIVM)

## Bandbreedtes | Gevoeligheidsanalyse IC bezetting COVID

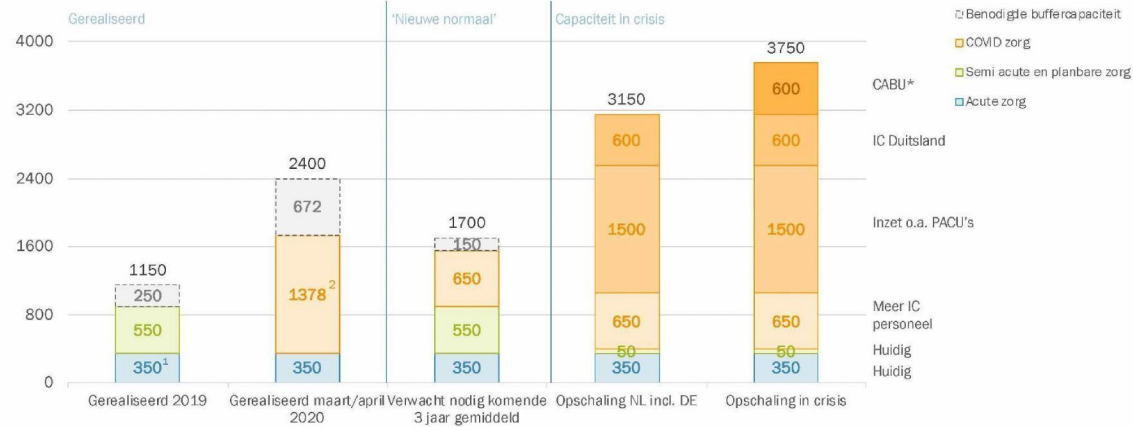


	Gebruikt scenario	Aanpassen voor ligduur	Aanpassen geschat nodig groepsimmunitet	Aanpassen voor verwachte duur pandemie NL
IC kans bij COVID besmetting	0,45%	0,45%	0,45%	0,45%
Bevolkingsgrootte >20 (CBS 2019)	13.49 miljoen	13.49 miljoen	13.49 miljoen	13.49 miljoen
% immunitet april 2020 (PIENTER studie)	4%	4%	4%	4%
Ligduur IC (RIVM)	19 dagen	13 - 23 dagen	19 dagen	19 dagen
Geschat nodig groepsimmunitet (Sanquin)	60%	60%	50% - 70%	60%
Verwachte duur pandemie (obv historische besmettingen NL)	3 jaar	3 jaar	3 jaar	1 jaar - 5 jaar
<b>Aantal IC bedden nodig voor COVID</b>	<b>639</b>	<b>437 - 773</b>	<b>525 - 752</b>	<b>1916 - 383</b>

## IC-capaciteit | Voorstel Benodigde IC capaciteit vóór en tijdens COVID-19



Voorstel Benodigde en mogelijke capaciteit IC vóór en tijdens COVID 19  
In aantal bedden, gemiddeld (fluctuaties niet meegenomen)



<sup>1</sup> Gemiddeld aanwezig tijdens COVID piek – LCPS

<sup>2</sup> Hoogste aantal COVID op IC - LCPS

Methode berekening 'verwacht nodig komende 3 jaar' gevalideerd door RIVM. Opgesteld in samenwerking met IC deskundige.