



Inhoudsopgave



Duiding 3

Landelijk beeld 4

Landelijke prognose tijdelijke bedden capaciteit 10

Duidingspagina - Monitor Zorgcontinuïteit



Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Week: 3
Peildatum: 20 januari 2021
Bron: wekelijkse uitvraag bij GHOR-regio's en RIVM data
Huidige situatie: Kritiek

Landelijke duiding

De situatie rond de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg blijft aanhoudend kritiek. Voor de regio's vormt de grootste uitdaging op dit moment het organiseren van een goede balans tussen de continuïteit van Covid-19 en niet-Covid-19 gerelateerde zorg en de voorbereiding op een volgende golf.

Het aantal vrije bedden voor de opvang van Covid-19 patiënten buiten de ziekenhuizen is deze week gestegen naar 458 (+94 t.o.v. vorige week). De toename wordt veroorzaakt door een afname in de bedbezetting. Die is deze week gedaald naar 792 bezette bedden (-101 t.o.v. vorige week). Deze daling is het effect van een afname van het aantal besmettingen begin januari. De meest realistische scenario's voorspellen dat deze daling nog ongeveer twee weken aanhoudt. Daarna wordt een sterke toename van de besmettingen verwacht door de gestage opkomst van de Engelse Covid-variant. De mate waarin deze zich kan verspreiden is afhankelijk van het effect van de (aanvullende) maatregelen, zoals de avondklok en de beperking van bezoek.

Inmiddels zijn veel regio's zich in RO(N)AZ-verband aan het voorbereiden met behulp van noodscenario's en noodmaatregelen. Het openbaar bestuur in de regio's wordt hierbij nadrukkelijk betrokken. Deze korte periode van een verdere daling biedt regio's de mogelijkheid zich voor te bereiden op de volgende golf. Het expertiseteam zorgcontinuïteit heeft allerlei maatregelen op instellings-, regionaal- en bovenregionaal niveau in kaart gebracht. Het expertiseteam ondersteunt de regio's bij de uitwerking van die maatregelen.

Het beeld van deze week geeft regio's mogelijk een gerust gevoel, maar kan ook worden beschouwd als 'de stilte voor de storm'. Het is daarom van groot belang dat de regio's het dalende aantal bezette bedden zien als een kortdurende kans om zich optimaal voor te bereiden op hetgeen waarschijnlijk komen gaat.



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

Peildatum: 20-01-2021
Rapportageweek 3

Landelijk beeld

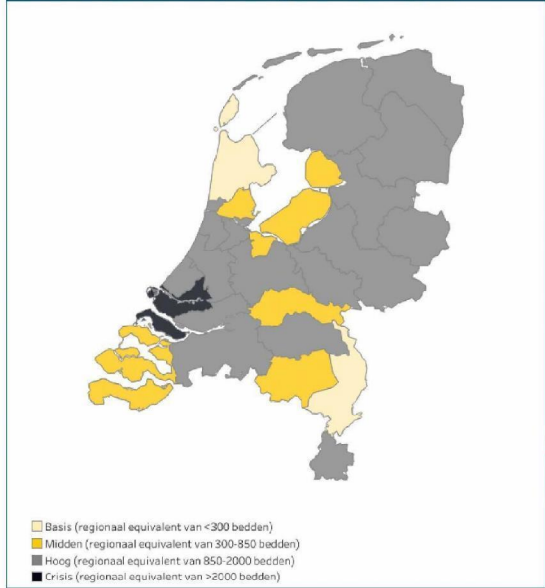
4

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

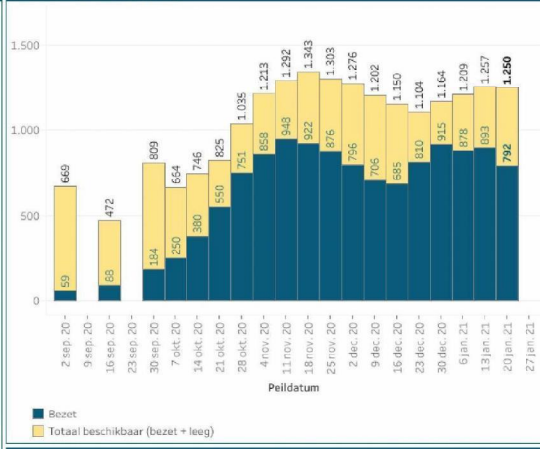
Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 21-01-2021 15:00:50
 Peildatum: 20-01-2021



Opschalingsniveau per veiligheidsregio omtrent bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)



Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)

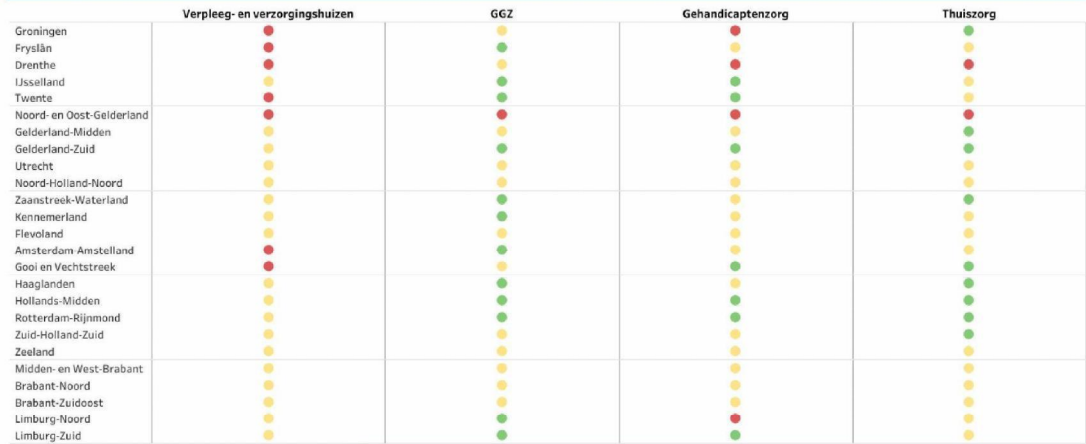


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatst bijgewerkt: 21-01-2021 15:00:50
 Peildatum: 20-01-2021



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (totaal overzicht)



- Beheersbaar
- Beheersbaar, maar zorgelijk
- Kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk
- Onbeheersbaar, ingrijpen niet meer mogelijk
- Geen informatie

Overige knelpunten bij andere zorgpartners met invloed op de VVT, GGZ en GGZ



De witte ruimte tussen knelpunten en geen knelpunten vertegenwoordigt het aantal regio's waar hierover geen informatie beschikbaar is.

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatst bijgewerkt: 21-01-2021 15:00:50
 Peildatum: 20-01-2021



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (detail overzicht)

	Verpleeg- en verzorgingshuizen			GGZ			Gehandicaptenzorg			Thuiszorg		
Groningen												
Fryslân												
Drenthe												
Usselland												
Twente												
Noord- en Oost-Gelderland												
Gelderland-Midden												
Gelderland-Zuid												
Utrecht												
Noord-Holland-Noord												
Zaanstreek-Waterland												
Kenemerland												
Flevoland												
Amsterdam-Amstelland												
Gooi en Vechtstreek												
Haaglanden												
Hollands-Midden												
Rotterdam-Rijnmond												
Zuid-Holland-Zuid												
Zeeland												
Midden- en West-Brabant												
Brabant-Noord												
Brabant-Zuidoost												
Limburg-Noord												
Limburg-Zuid												

■ Behaarsbaar
■ Behaarsbaar, maar zorgelijk
■ Kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk
■ Onbehaarsbaar, ingrijpen niet meer mogelijk
■ Geen informatie

Mensen: medisch personeel, verpleegkundig specialistisch personeel, verpleegkundigen en verzorgenden, ondersteunend personeel
Middelen: ROL, apparatuur, medicijnen, bedden
Processen: Lokale en nationale wetgeving, financiering, informatievoorziening

Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: COVID-19_verpleeghuizen (RIVM)
Laatst bijgewerkt: 20-01-2021 10:00:00

Aantal besmette locaties verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



De cijfers in de laatste week kunnen nog worden aangepast doordat meldingen met terugwerkende kracht worden toegevoegd. De laatste week is daarom met grijze achtergrond weergegeven om dit te benadrukken.

Aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



Legenda - Monitor Zorgcontinuïteit

In deze legenda vindt u een korte toelichting op de verschillende onderdelen uit de monitor zorgcontinuïteit. De gegevens in die in deze monitor worden verwerkt zijn afkomstig van de GHOR-regio's die worden ve...



Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten buiten de ziekenhuizen

Er is een landelijk opschaltingsplan tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19. Directeuren publieke gezondheid (DPG'en) hebben tijdens deze crisis de opdracht toe te zien dat voldoende tijdelijke zorgcapaciteit voor de patiënten buiten ziekenhuizen gewaarborgd is. Dit betreft patiënten van wie opname in het ziekenhuis niet (langer) gewenst/mogelijk/medisch niet zinvol is of voor wie zorg in de thuis situatie niet veilig of efficiënt georganiseerd kan worden. Hiertoe zijn in de regio's regionale opschaltingsplannen opgesteld, waarin de organisatie van deze bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten buiten ziekenhuizen op veiligheidsregioniveau is vastgesteld. Het landelijk beeld van deze monitor brengt per regio het opschaltingsniveau in beeld waar de regio zich in bevindt. Een regio bevindt zich in een bepaald opschaltingsniveau wanneer de regio bedden uit dit niveau operationeel klaar heeft staan, bezig is met het operationeel maken van de bedden in dat opschaltingsniveau, dan wel het besluit heeft genomen om op te gaan schalen naar dat niveau. Als je alle regio in een bepaald opschaltingsniveau zit die onvoldoende capaciteit biedt, opschaling nodig is, maar een regio om een bepaalde reden (bijv. onvoldoende personele capaciteit) niet verder kan opschalen, dan zit je als regio in het opschaltingsniveau waarin je als regio zou willen/moeten zitten. In de context van deze monitor is een bed een beschikbaar bed wanneer deze operationeel is. Een operationeel bed (of full operational capacity) is een bed waarop op dit moment (binnen 24 uur) een patiënt opgenomen kan worden. Voorwaarden hiervoor is dat er voldoende mensen & middelen beschikbaar zijn. De regio is zelf verantwoordelijk voor het besluit om op te schalen. Aanvullend brengt de monitor in zicht wat het totale aantal bedden is dat op landelijk niveau beschikbaar is en het aantal bedden dat daarvan bezet is. Tot slot wordt weergegeven hoeveel regio's in staat zijn verder op te schalen conform opschaltingsplan.

Knelpunten op mensen, middelen en processen in VV, GGZ, GHZ en thuiszorg

Deze monitor brengt de knelpunten op mensen, middelen en processen in beeld in een detail- en totaaloverzicht. In het detailoverzicht staan de knelpunten uitgesplitst per veiligheidsregio, per zorgsector (VV, GGZ, GHZ, thuiszorg) en per categorie (mensen (personele capaciteit), middelen (PBM, bedden, apparatuur, medicijnen) en processen (blokkerende wetgeving, financiering, beperkte informatievoorziening)). Het totaaloverzicht is een overall samenvatting van het detailoverzicht en wordt gemaakt door GGD GHOR NL door de volgende regel toe te passen: per zorgsector geldt dat het hoogste risico van de door de regio gekozen classificatie op de categorieën geldt als totaal op dat knelpunt. Bijvoorbeeld, als regio x binnen de sector VV op mensen en middelen niveau "beheersbaar" doorgaat, maar op processen "kritiek", dan wordt in het totaaloverzicht weergegeven dat de situatie in de VV sector in die regio overall "kritiek" is. Het is aan de GHOR-regio zelf om te bepalen hoe zij komen tot het vaststellen van de knelpunten in de regio en om de ernst van de knelpunten te classificeren. Wanneer een aantal instellingen indiceert dat direct ingrijpen noodzakelijk is, maar de regio kan dit zelf goed oplossen, dan kan de regio alsnog aangeven dat de situatie beheersbaar is. Dit laatste wordt in de monitor aangegeven met een groene kleur.

Knelpunten bij overige zorgpartners

Hier is ruimte voor het melden van knelpunten die spelen bij andere zorgpartners die impact hebben op de continuïteit van de zorg binnen deze vier zorgsectoren niet-ziekenhuiszorg. Overige zorgpartners zijn o.a. huisartsen, ziekenhuizen, ambulancevoorziening. Het gaat nadrukkelijk niet om knelpunten bij de acute zorgverleners die geen impact hebben op de continuïteit van de zorg in de VV, GGZ, GHZ en thuiszorg. Deze knelpunten worden door andere organisaties gemonitord.

Besmettingen in de verpleeghuizen en woonzorgcentra (bron: RIVM)

In lijn met het RIVM en VWS presenteert deze monitor het aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra en het aantal besmette locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra op regionaal niveau. Hierbij gebruikt het RIVM de definitie 'verpleeghuizen en particuliere woonzorgcentra'. Voor de uitvraag bij de GHOR-regio's naar de knelpunten en tijdelijke bedden capaciteit voor COVID-19-patiënten hanteren wij 'verpleeghuizen en verzorgingshuizen'. Beide benamingen gaan over dezelfde groep ouderen die leven in woningen waar zorg wordt verleend.

Richtlijnen voor delen van de informatie uit de monitor en prognose zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg

GGD GHOR Nederland deelt de monitor en prognose zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg met diverse partijen. Landelijke beelden worden vanuit GGD GHOR Nederland ook gedeeld met landelijke partijen, zoals RIVM, VWS en Actiz. De landelijke en regionale beelden gezamenlijk worden uitsluitend gedeeld met de DPG, Hoofd GHOR en de leden actiecentra. Regio's (GGD en GHOR-bureau's) zijn zelf verantwoordelijk voor eventuele verspreiding binnen de eigen organisatie. Gegevens van andere regio's mogen niet worden gedeeld met ander partijen. Verzoeken voor het ontvangen van de monitor en prognose kunnen worden ingediend bij: GGD GHOR NL (monitorzorgcontinuïteit@ggdghor.nl).

Algemene disclaimer: GGD GHOR Nederland baseert zich voor deze monitor op gegevens van derden. Deels berusten de cijfers in de monitor op interpretatie, omdat eenduidige definities (nog) ontbreken. GGD GHOR Nederland betracht de grootst mogelijke zorgvuldigheid bij het verzamelen, analyseren, duiden en samenstellen van de monitor.



Prognoses tijdelijke bedden­capaciteit niet-
ziekenhuis­zorg voor COVID-19 patiënten

Rapportage­week 3

Landelijk beeld

10



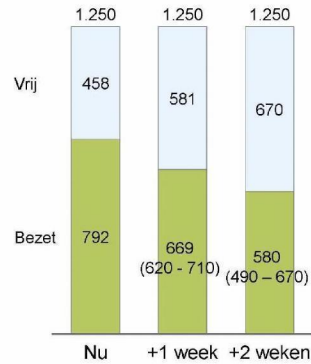
De komende 2 weken verwachten we enige daling in bedbezetting; wat daarna gebeurt hangt af van Britse variant

Huidig opschalingsniveau per regio
[op datum uitvraag]

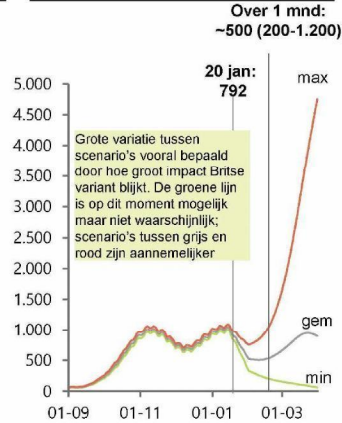
- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 16 regio's
- Midden: 6 regio's
- Basis: 2 regio's



Capaciteit en bezetting tijdelijke zorg²
[totaal # beschikb. bedden, vrij¹ en bezet]



Aantal bezette bedden o.b.v. prognosemodel³ [# , per scenario]



1) Bij de vrije bedden gaan we hier bij +1 week uit van dezelfde beschikbare beddencapaciteit als nu
 2) De 669 bedden is gebaseerd op het scenario 'Gemiddeld'. De range is gebaseerd op de min en max-scenario's
 3) NB: uit eerdere prognose-ervaring blijkt dat werkelijke bezettingsaantallen worden beïnvloed door capaciteitsbeperkingen. Deze prognose gaat uit van onbeperkte capaciteit, en laat dus een schatting voor de 'werkelijke' vraag zien. Werkelijke bedbezetting zal vermoedelijk lager uitvallen.
 Bron: aanlevering GGD-GIOR, analyse Gupta Strategists, SIR-model



Eén regio bevindt zich in crisis, 16 veiligheidsregio's bevinden zich op opschalingsniveau hoog, 6 op niveau midden

Opschalingsniveau per regio
[datum uitvraag]

- Crisis: 1 regio's
- Hoog: 16 regio's
- Midden: 6 regio's
- Basis: 2 regio's



Opschalingsniveau per regio
[Regio, opschalingsniveau, regionale equivalent]

Rotterdam-Rijnmond	●	<i>crisis</i>	[>2000 bedden]
Amsterdam-Amstelland	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Haaglanden	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Hollands Midden	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Kennemerland	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Brabant-Noord	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
IJsselland	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Midden- en West-Brabant	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Drenthe	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Limburg-Zuid	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Fryslân	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Zuid-Holland-Zuid	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Groningen	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Utrecht	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Noord- en Oost-Gelderland	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Gelderland-Midden	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Twente	●	<i>hoog</i>	[850-2000 bedden]
Gelderland-Zuid	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Gooi en Vechtstreek	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Brabant-Zuidoost	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Flevoland	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Zeeland	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Zaanstreek-Waterland	●	<i>midden</i>	[300-850 bedden]
Noord-Holland-Noord	●	<i>basis</i>	[<300 bedden]
Limburg-Noord	●	<i>basis</i>	[<300 bedden]



Toelichting en modelkeuzes

- De gerapporteerde capaciteitsgetallen inclusief het huidige aantal bezette bedden volgen uit de meest recente resultaten van de uitvraag 'niet-ziekenhuiszorg' aangeleverd door de veiligheidsregio's.
- Voorspellingen van het verwacht aantal bezette bedden zijn gebaseerd op het SEIR-model van Gupta Strategists. Modelmatige keuzes en inputs zijn gebaseerd op internationale literatuur en zijn gemaakt na afstemming met nationale experts, waaronder het RIVM.
- Het SEIR-model voorspelt het verwacht aantal patiënten in een geografisch afgebakend gebied, gedefinieerd als de postcodes binnen de regio. Het SEIR-model houdt daarbij rekening met de leeftijdsopbouw van de bevolking in die regio en het aantal ziekenhuisopnamen in die regio.
- Het SEIR-model geeft een prognose van het aantal patiënten uit de regio die zijn opgenomen in het ziekenhuis op een specifieke datum. De voorspelling wordt geïkt op basis van het reproductiegetal van het RIVM.
- Het model voorspelt daarnaast de ontwikkeling van het aantal patiënten in tijdelijke zorgcapaciteit voor niet-ziekenhuiszorg in drie scenario's (min, gemiddeld en max) op basis van verschillende scenario's voor hoe het reproductiegetal (R_t) zich zal ontwikkelen.
- Voorspellingen, zeker op langere termijn, kennen onzekerheid. Het model wordt wekelijks geactualiseerd met de meest recente informatie betreffende het reproductiegetal en de laatste wetenschappelijke inzichten, bijvoorbeeld met betrekking tot de ligduur en opnamekans.