

GGD GHOR CORONA MONITOR

23-10-2020



Inhoud

Inleiding	2
Aantal unieke bellers via het de landelijk telefoonnummers	3
Aantal ingeplande afspraken via het landelijk telefoonnummer en de website	4
Totaal aantal uitgevoerde testen	5
Aantal uitgevoerde testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties	6
Aantal positieve testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties	7
Percentage positieve testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties	8
Doorlooptijden per GGD regio van aanmaken afspraak tot en met afname test	9
Doorlooptijden per GGD regio van monsterafname tot afronden afspraak	10
Doorlooptijden in de afgelopen periode	11
Monitor Zorgcontinuïteit - landelijk beeld	12
Duiding monitor zorgcontinuïteit – landelijk beeld	16
Prognose tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor COVID-19-patiënten	19
	19

Inleiding

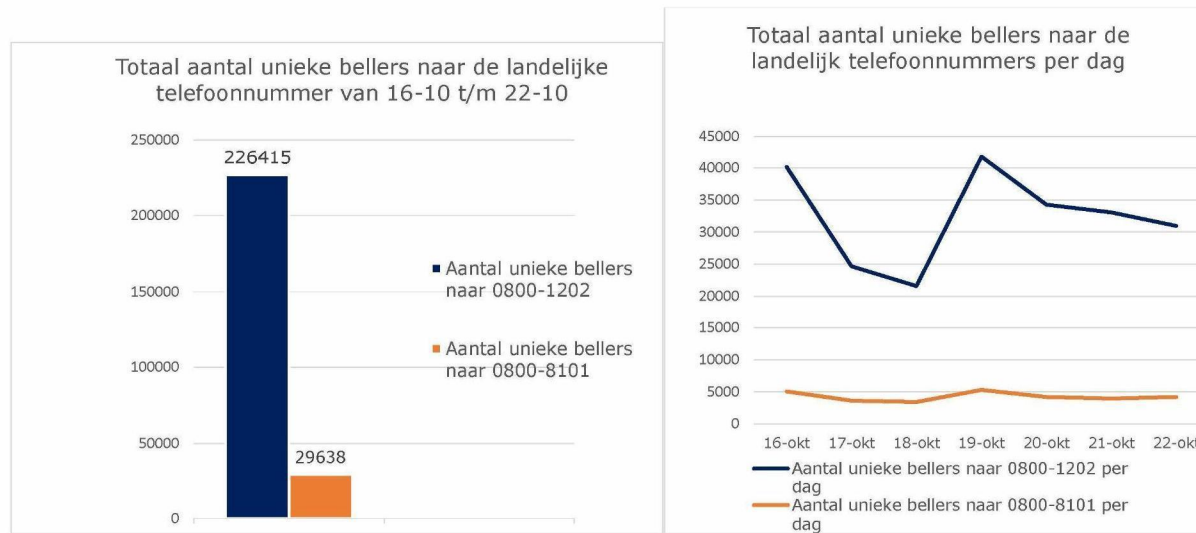
Deze wekelijkse rapportage van de vijftientig Directeuren Publieke Gezondheid bevat het aantal unieke bellers naar het landelijk telefoonnummer, het aantal ingeplande testafspraken via het landelijk telefoonnummer en de website, het aantal testen dat door de GGD'en wordt uitgevoerd, het aantal en het percentage positieve testen per regio en de doorlooptijden per GGD regio van afspraak gemaakt tot testafname en van testafname tot afronding afspraak. In deze definitieve versie is ook de monitor zorg continuïteit opgenomen. De data in deze monitor beslaan de periode van 16 oktober t/m 22 oktober 2020.

Voor nadere informatie over deze rapportage kun u contact opnemen met (10)(2e), verenigingssecretaris GGD GHOR Nederland ([\(\(10\)\(2e\)@ggdghor.nl\)](mailto:(10)(2e)@ggdghor.nl)).

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) Fryslân

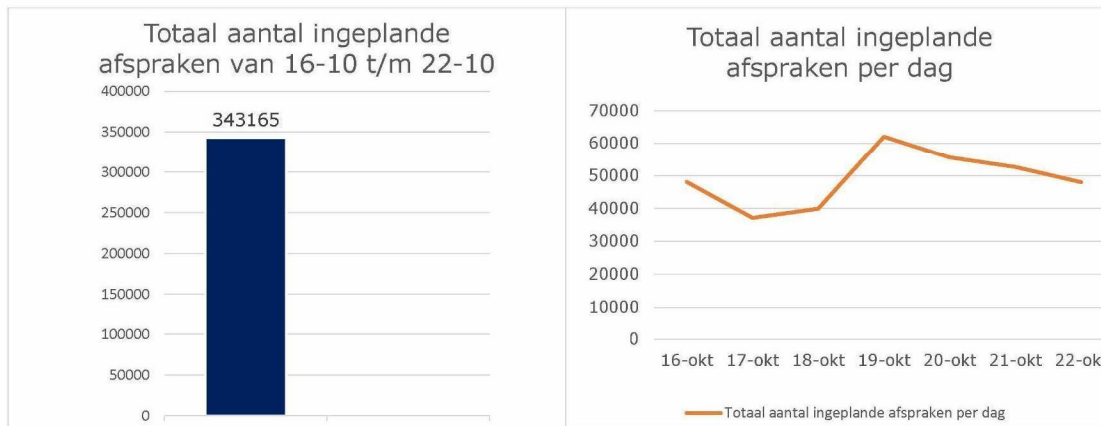
(10)(2e) Informatievoorziening GGD GHOR Nederland

Aantal unieke bellers via het de landelijk telefoonnummers



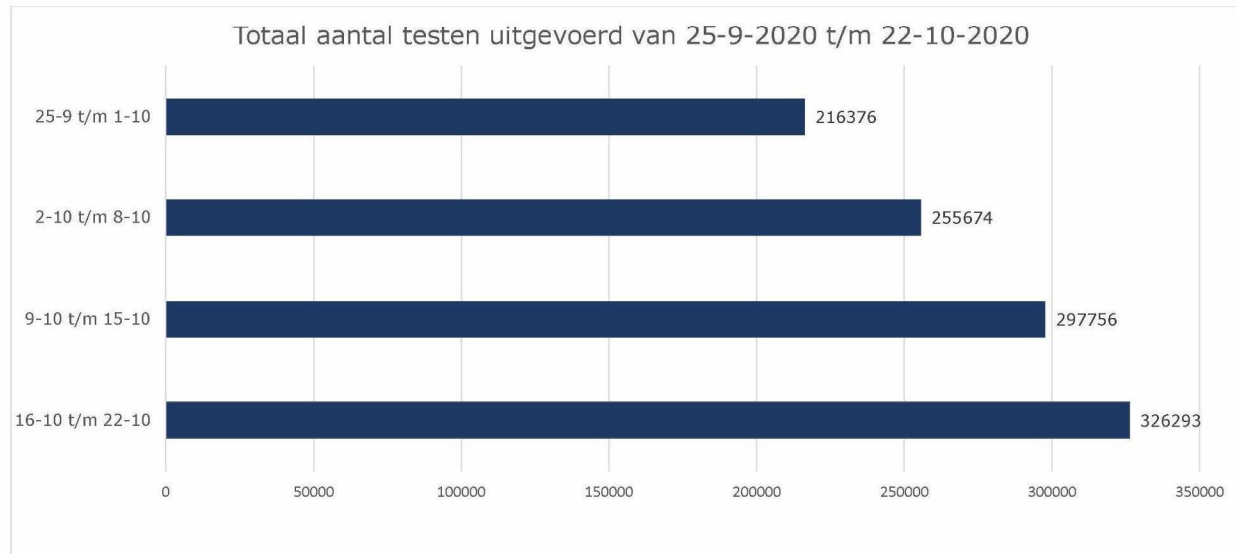
Bron: Teleperformance

Aantal ingeplande afspraken via het landelijk telefoonnummer en de website



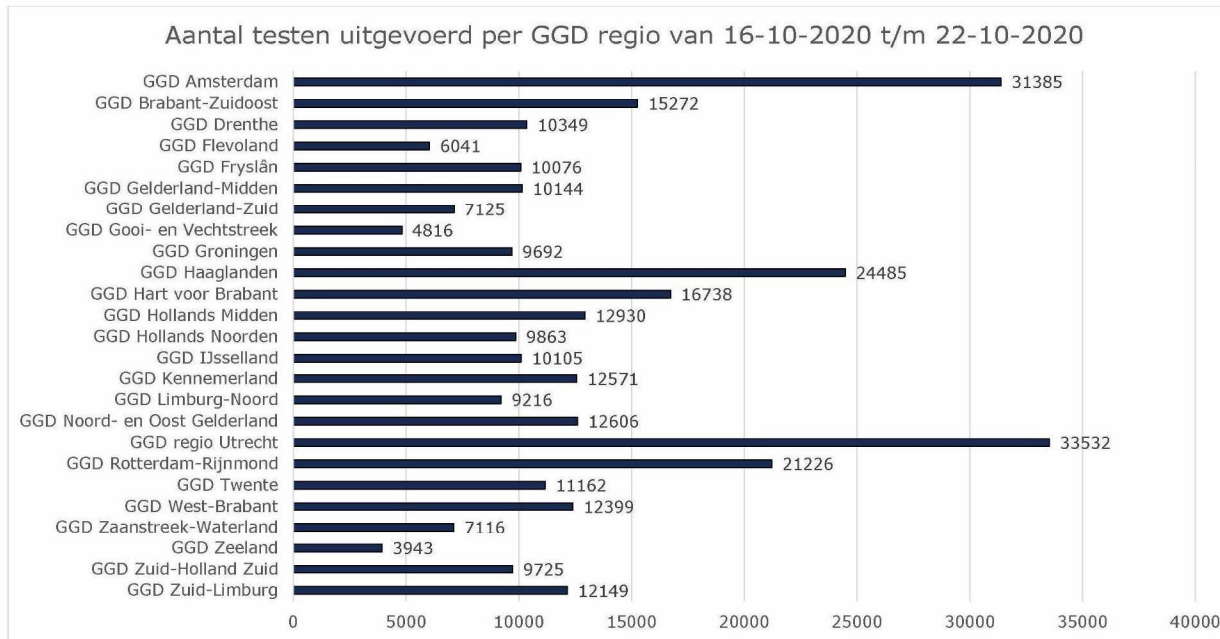
Bron: GGD GHOR Nederland

Totaal aantal uitgevoerde testen



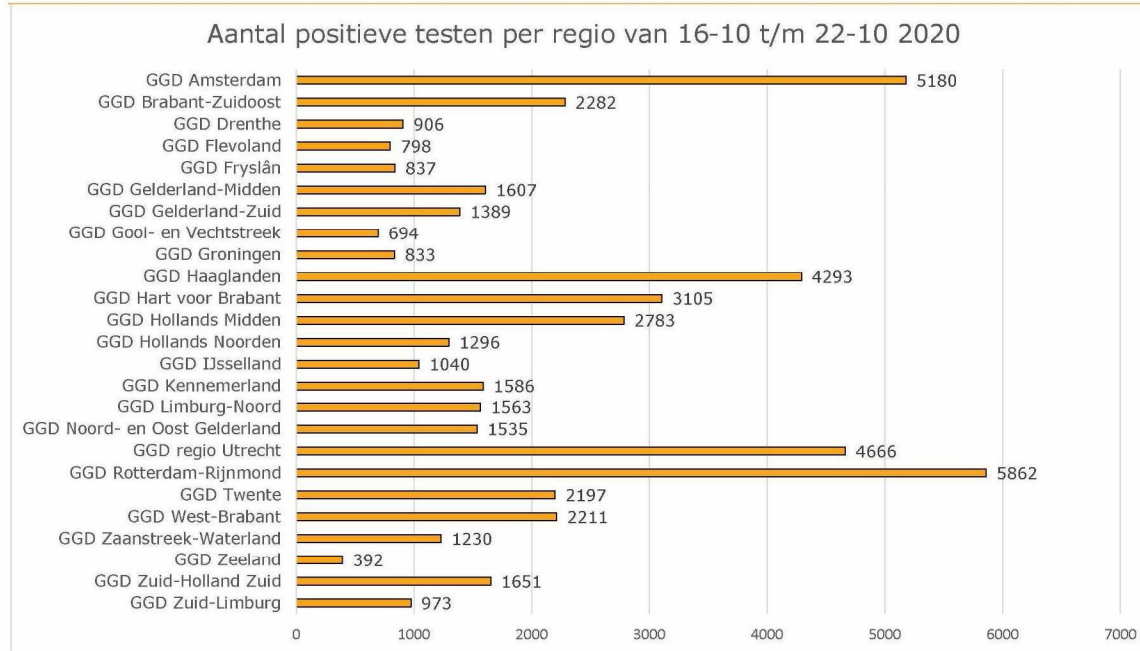
Aantal uitgevoerde pcr testen door GGD'en in de periode 25 september tot en met 22 oktober 2020.
Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

Aantal uitgevoerde testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties



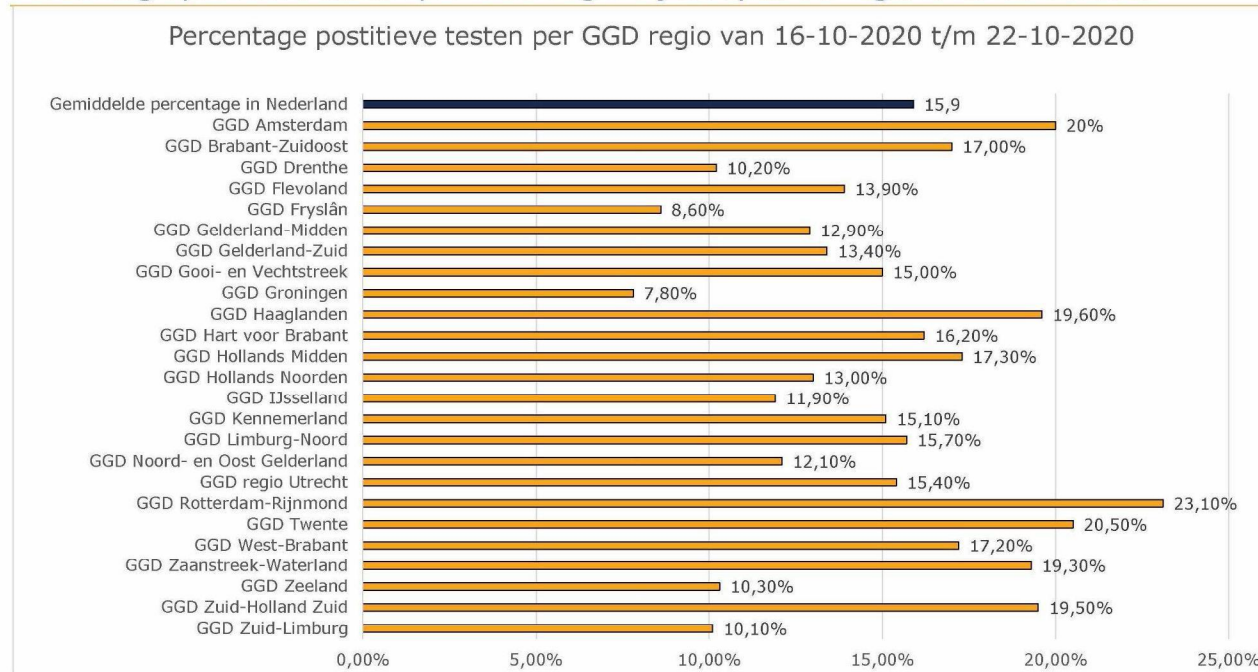
Aantal uitgevoerde pcr testen door GGD'en in de periode 16 oktober tot en met 22 oktober. Het gaat hier alleen om cijfers van de GGD teststraten. In sommige regio's wordt een veelvoud daarvan door andere instanties uitgevoerd. Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

Aantal positieve testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties



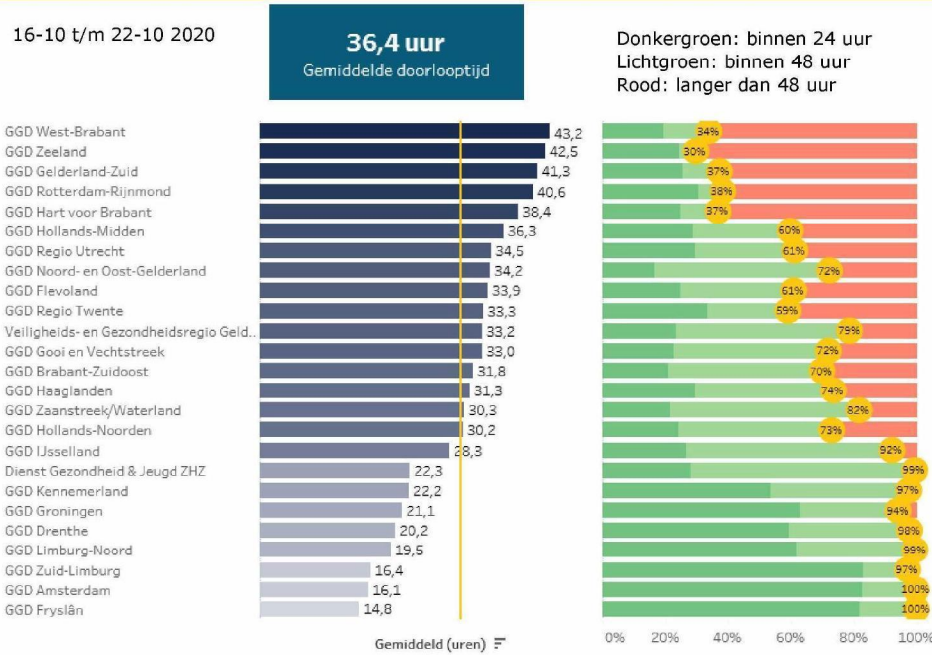
In deze grafiek is het aantal positief geteste personen per GGD regio weergegeven. Deze grafiek laat zien in welke GGD regio de geteste persoon woont. Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

Percentage positieve testen per GGD regio bij de speciaal ingerichte testlocaties



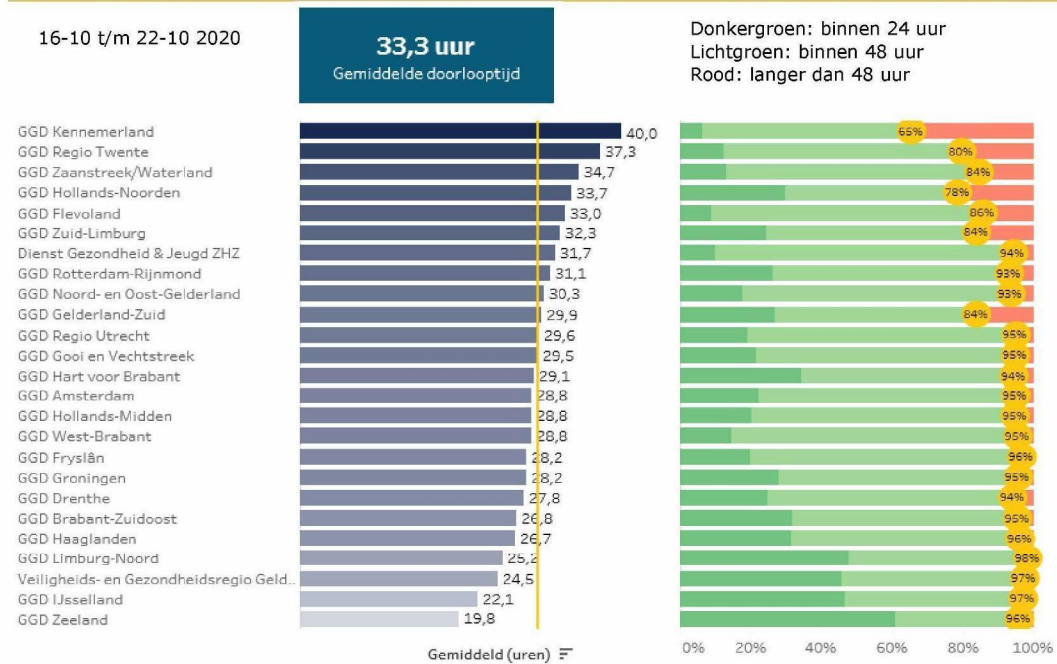
Omdat er een vertraging tussen test en uitslag zit, zijn de positieve testen niet met het aantal uitslagen te vergelijken. De besmettingsgraad (% positieve testen) valt hier niet uit af te leiden, maar het geeft wel de trend weer. Ook deze grafiek laat zien waar de positief geteste persoon woont en niet waar de test is afgenomen. Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

Doorlooptijden per GGD regio van aanmaken afspraak tot en met afname test



De manier waarop dit proces is ingericht is verschillend per GGD en dit kan dus invloed hebben op de getoonde verschillen. Daarnaast werken diverse partijen samen binnen het proces van testafpraak tot geplande afspraak. Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

Doorlooptijden per GGD regio van monsterafname tot afronden afspraak



De gepresenteerde doorlooptijd betreft het aantal uren tussen de afname van het monster in de teststraat en het krijgen van de uitslag. In dit deel van het proces werken veel partijen (GGD, koerier, lab, KCC, deelnemer) samen aan verdere optimalisatie. Er is een verschil in proces tussen verschillende manieren van testmateriaalafname, dit zorgt ook voor verschillen in doorlooptijden. *Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT*

Doorlooptijden in de afgelopen periode

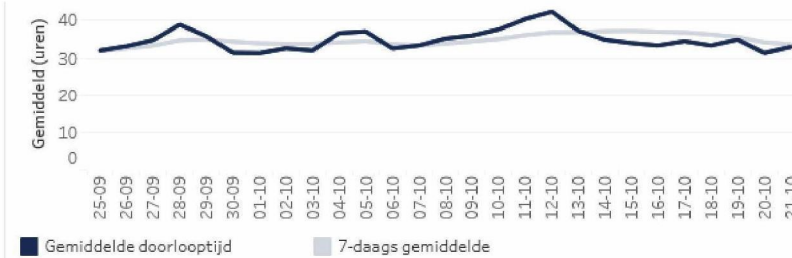
Doorlooptijd over tijd

(Afspraak aangemaakt-Afname)

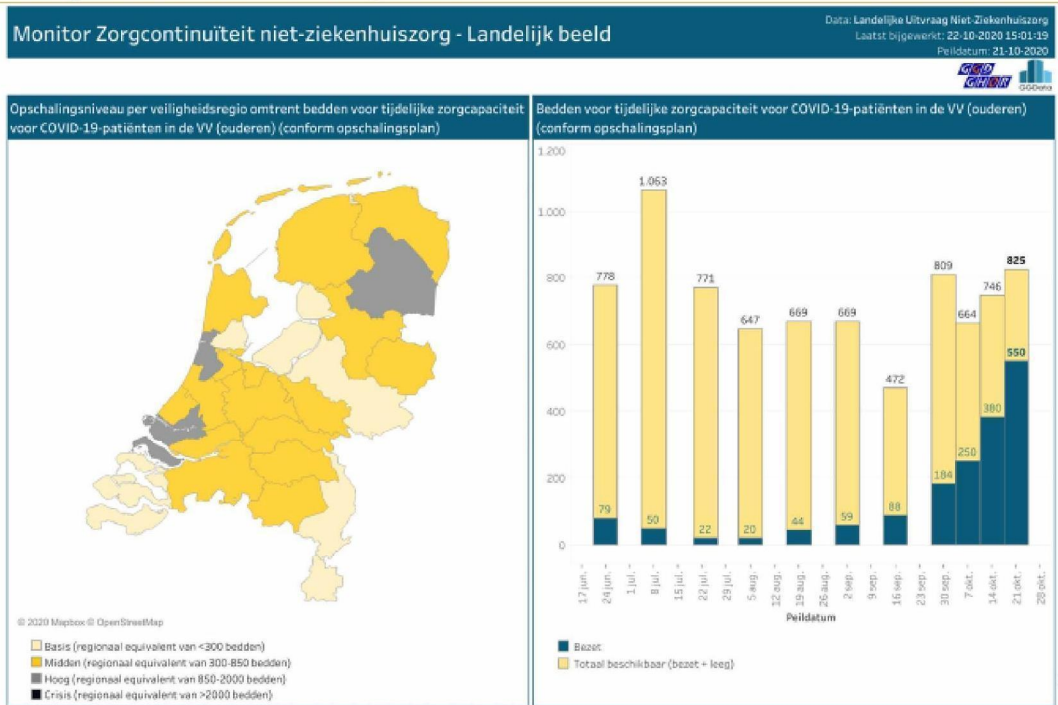


Doorlooptijd over tijd

(Afname-Afspraak afgerond)



Monitor Zorgcontinuïteit - landelijk beeld

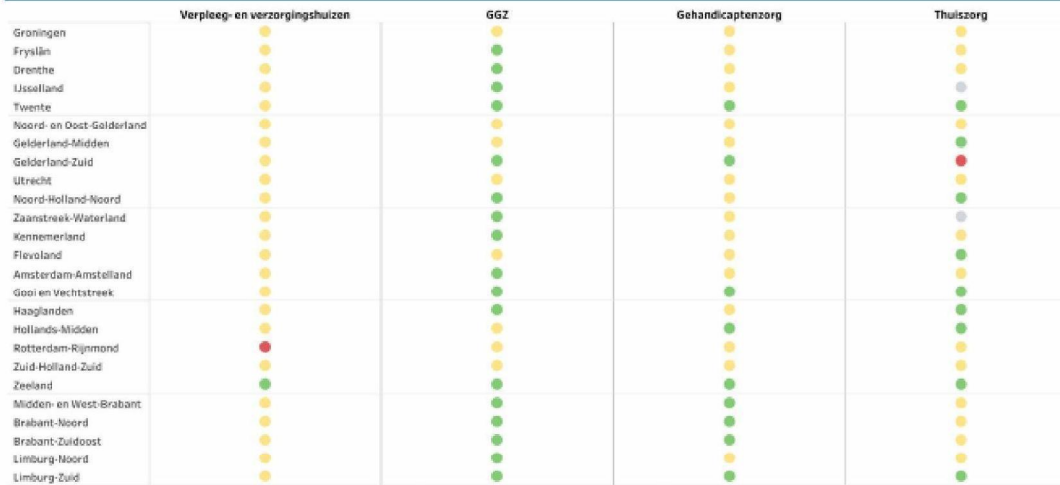


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

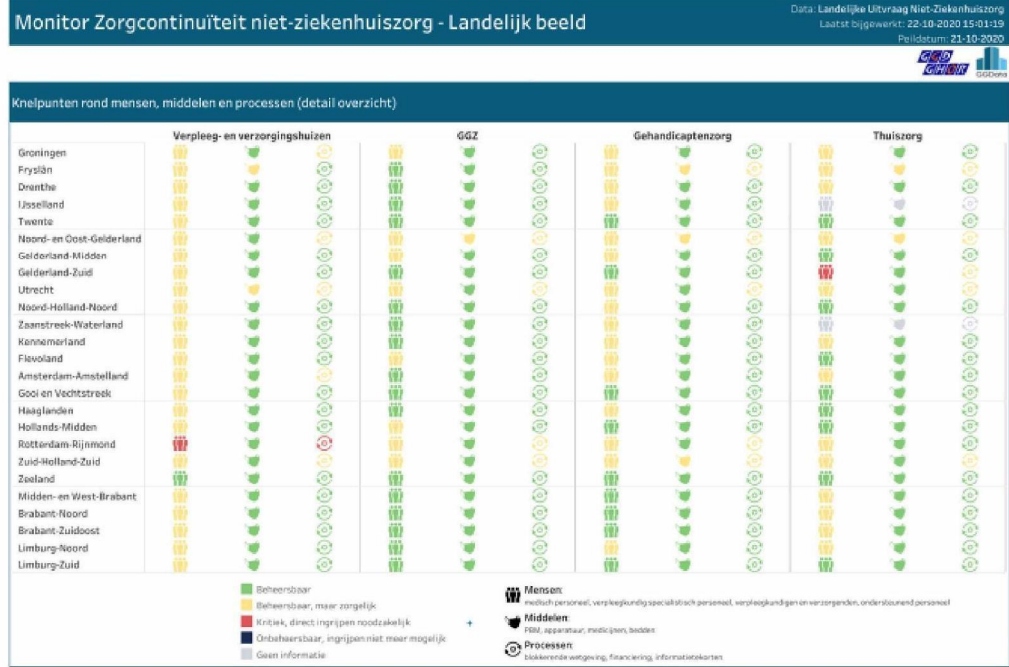
Data: Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg
 Laatste bijgewerkt: 22-10-2020 15:01:19
 Peildatum: 21-10-2020



Knelpunten rond mensen, middelen en processen (totaal overzicht)

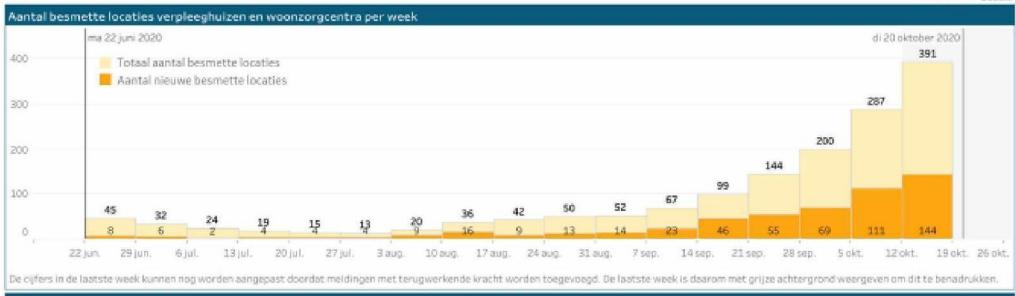


3



Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: RIVM
Laatst bijgewerkt: 20-10-2020 11:10:00



Bron: RIVM (wekelijkse rapportage verpleeghuizen en woonzorgcentra van dinsdag 10.01 uur tot dinsdag 10.00 uur)

Duiding monitor zorgcontinuïteit – landelijk beeld

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

Huidige situatie: beheersbaar, maar zorgelijk

Het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg geeft aan dat de situatie op dit moment "beheersbaar, maar zorgelijk" is. Maar veel regio's geven aan dat de situatie zich ontwikkelt in de richting van 'kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk'.

Knelpunten (mensen, middelen en processen)

Mensen (personele capaciteit)

De druk op personele capaciteit is het grootste knelpunt in de sector verpleeg- en verzorgingshuizen en in toenemende mate ook in de sectoren GGZ, gehandicaptenzorg en thuiszorg. Bij veel regio's is de situatie nog niet kritiek, maar zit het er heel dicht tegen aan. Toename bedden capaciteit en ziekteverzuim zijn meest benoemde oorzaken. Deze zorgelijke en kritieke situatie heeft ook tot gevolg dat regio's problemen ervaren bij het opschalen van hun tijdelijke bedden capaciteit voor Covid-19-patiënten en het rondkrijgen van roosters in met name de VV en thuiszorg.

Op lokaal (instellingen zelf), regionaal niveau (GGD/GHOR regio's), bovenregionaal (ROAZ/RONAZ) en landelijk niveau is men bezig met oplossingen die nu soelaas bieden en wordt gezocht naar oplossingen voor de middellange termijn. Opties die worden besproken zijn: afschaling reguliere zorg in ziekenhuizen, afschaling reguliere thuiszorg, uitwisselen personeel, verdunnen van de zorg (verminderen contactmomenten).

Middelen (PBM, apparatuur, medicijnen)

Situatie rond middelen is over het algemeen beheersbaar, enkele regio's ervaren een beheersbaar, maar zorgelijke situatie. Dit zit met name in zorgen rond financiering en beschikbaarheid van PBM.

Vanuit contact met het Landelijk consortium hulpmiddelen(1) blijkt dat er landelijk voldoende noodvoorraden PBM zijn waar care instellingen gebruik van kunnen maken als hun reguliere leveranciers niet kunnen leveren.

Processen

Er worden steeds meer knelpunten ervaren (weliswaar nog "beheersbaar maar zorgelijk") op het gebied van hoge kosten (van o.a. PBM) en financiering. Bij sommige instellingen is de financiële afhandeling van de eerste golf nog niet rond, en bij meerdere is men bezorgd over de financiering van de tweede golf.

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

Tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten

Actuele situatie

Landelijk gezien zijn er op het moment van verzamelen van de data (21 oktober) 850 bedden beschikbaar, waarvan 550 bezet. De dekking lijkt voldoende, maar door de grote regionale verschillen zijn er wel degelijk problemen in een klein aantal regio's. Echter, in algemene zin zijn die problemen minder ernstig dan het tekort aan zorgpersoneel.

Ten opzichte van voorgaande week zien we een stijging met 11% van het aantal beschikbare bedden (van 746 in week 42 naar 825 in week 43) en een stijging van 45% van aantal bezette bedden (van 380 in week 42 naar 580 in week 43). Deze sterke stijging van het aantal bezette tijdelijke bedden was vorige week voor het eerst te zien (stijging 52% in week 42).

We merken op dat buurregio's, wanneer de personele capaciteit dit mogelijk maakt, gebruik maken van elkaars capaciteit conform het Landelijk opschalingsplan tijdelijke bedden capaciteit.

Ook deze week zien we dat bij meerdere regio's het totaal aantal beschikbare bedden in kleine stappen wordt uitgebreid, waarbij personele capaciteit een zeer beperkende rol speelt.

Prognose tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten

Deze week laten we voor het eerst prognoses zien voor de bezetting van de tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten. Er wordt zowel 1 als 2 weken vooruit gekeken, waarbij de prognoses voor 2 weken vooruit onzekerder zijn dan voor 1 week vooruit.

Deze prognoses laten zien dat we volgende week een bezetting verwachten van ~679 bedden (range 639 - 720). De bezetting stijgt op landelijk niveau komende week dus nog behoorlijk door, maar procentueel wel minder hard dan afgelopen weken. Over twee weken verwachten we ongeveer dezelfde bezetting als volgende week (~680 bedden). Dit heeft te maken met een minder steile groei van het aantal ziekenhuisopnamen (ten opzichte van de eerste piek), waardoor de uitstroom vanuit de tijdelijke bedden capaciteit naar huis al op gang is gekomen. Op langere termijn verwachten we dat de piek wat lager is dan in de eerste golf, maar wel langduriger.

Landelijk is er genoeg beschikbare capaciteit, maar we zien hier grote regionale verschillen. In een aantal regio's stijgt de bezetting nog hard, terwijl deze in sommige regio's al daalt. In zes regio's verwachten we dat opschaling naar een volgend niveau volgende week nodig is.

Het is goed te weten dat we met betrekking tot deze prognoses ook afstemmen met LCPS.

Duiding monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld**Besmettingen en besmette locaties in de verpleeghuizen en woonzorgcentra per week**

Zowel het aantal besmette locaties als het aantal nieuwe besmette locaties neemt toe in de sector verpleeghuizen en woonzorgcentra (bron: RIVM). Bij het aantal nieuwe besmette locaties is een lichte afvlakking van de groei zichtbaar t.o.v. van vorige week, zeker procentueel.

Het aantal nieuwe besmette bewoners blijft stijgen maar ook hier is een lichte afvlakking te zien van deze stijging.

Let wel, de getallen over besmettingen en besmette locaties onder dit kopje zijn inclusief de besmette bestaande bewoners van de verpleeghuizen en woonzorgcentra. Dit in tegenstelling tot de getallen onder het kopje Tijdelijke bedden capaciteit niet-ziekenhuiszorg voor Covid-19-patiënten, waarin alleen de nieuwe patiënten meegenomen worden.

Vooruitblik

De combinatie van ontwikkelingen in aantal besmettingen (in sector VV) gecombineerd met prognoses t.a.v. acute zorg en niet acute zorg maken dat naar de situatie naar verwachting in de sector niet-ziekenhuiszorg kritieker zal worden, met name op het gebied van zorgpersoneel.

We constateren dat met zorgpartners goed wordt samengewerkt om de zorgcontinuïteit ook onder deze omstandigheden te borgen.

Prognose tijdelijke beddencapaciteit niet-ziekenhuiszorg voor COVID-19-patiënten

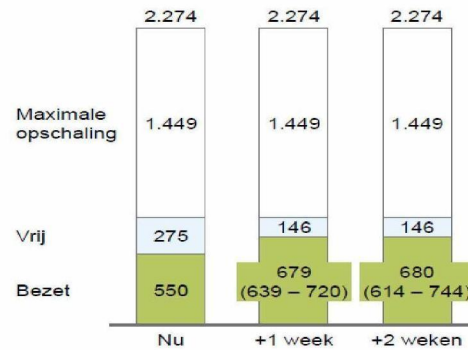
Naar verwachting zijn volgende week ~679 bedden bezet, in zes regio's mogelijk opschaling nodig naar hoger niveau

Opschalingsniveau per regio [datum uitvraag]

- Crisis: 0 regio's
- Hoog: 3 regio's
- Midden: 13 regio's
- Basis: 9 regio's



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



Regio's die mogelijk moeten opschalen naar volgend niveau³ [+1 week, 30 oktober 2020]

- Huidige opschalingsniveau is onvoldoende voor komende week



1) Bij de vrije bedden gaan we hier bij +1 week uit van dezelfde beschikbare beddencapaciteit als nu
 2) De 679 en 680 bedden zijn gebaseerd op het scenario 'best guess'. De range is gebaseerd op de min en max-scenario's
 3) Om te kijken of het huidige opschalingsniveau genoeg is, gaan we uit van het scenario 'best guess'
 Bron: aanlevering GGD/GHOR, analyse Gupta Strategists, SEIR-model



Gupta Strategists