

Prognose & structurele organisatie tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19

14 mei 2020



Dit rapport is uitsluitend bestemd voor gebruik door de cliënt. Niets uit dit rapport mag worden verspreid, geciteerd of gereproduceerd voor distributie buiten de eigen organisatie zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Gupta Strategists.

Dit materiaal werd gebruikt door Gupta Strategists tijdens een mondelinge presentatie, en is niet het volledige verslag van de gevoerde discussie.

Aanleiding

1. Prognose 'permanente' tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19
2. Voorstel structurele organisatie tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19

Voor nieuwe COVID-patiënten is tijdelijke zorg georganiseerd in zorginstellingen, -hotels en grootschalige voorzieningen

Type zorg buiten ziekenhuis¹

Locaties²



Isolatie- of cohortverpleging voor bestaande bewoners of cliënten met COVID

Buiten scope

- VV-instelling
- GGZ-instelling
- GZ-instelling



Tijdelijke zorgcapaciteit voor nieuwe cliënten/patiënten met COVID na ziekenhuisopname of vanuit thuissituatie als geen ziekenhuiszorg nodig is

- VV-instelling
- GGZ-instelling
- GZ-instelling
- Overig (dak- en thuislozen, AZC)



Tijdelijke zorgcapaciteit voor patiënten met COVID na ziekenhuisopname of vanuit thuissituatie als geen ziekenhuiszorg nodig is

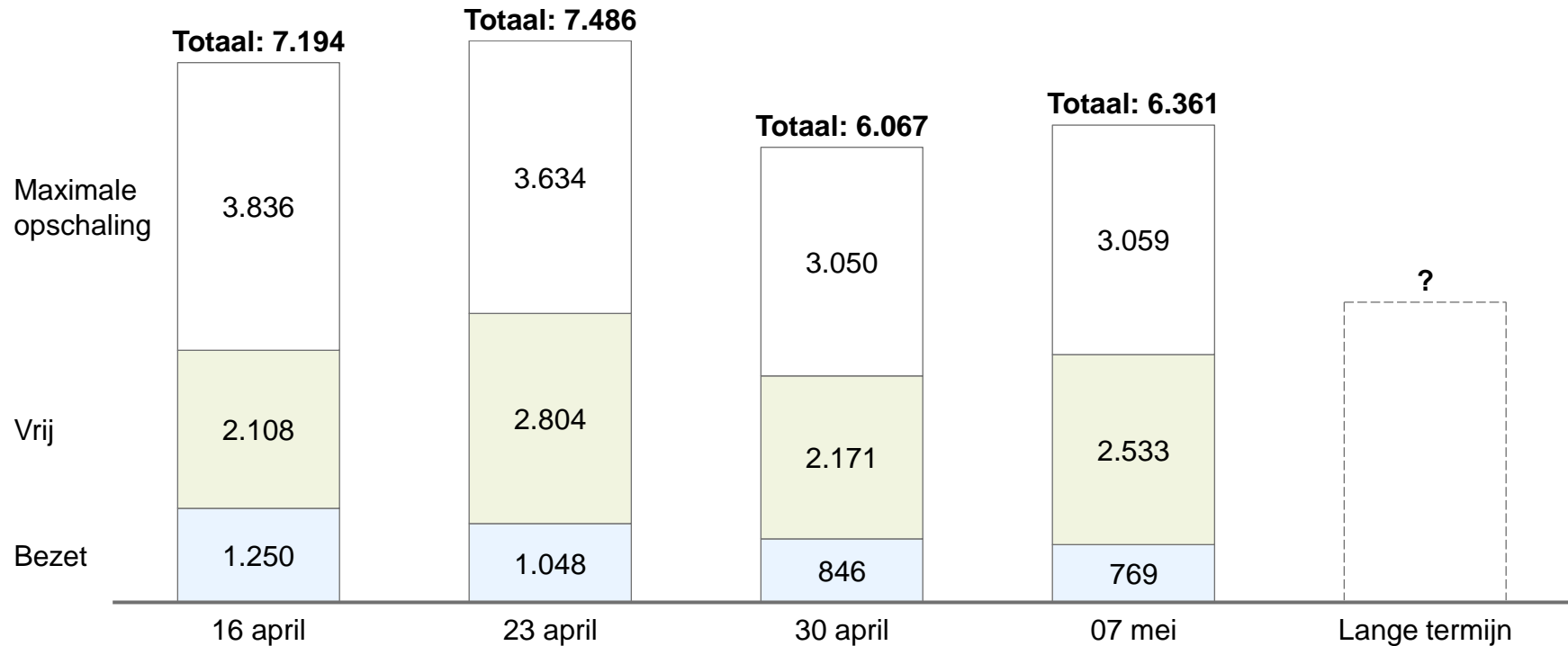
- Zorghotels
- Grootschalige voorzieningen

1) Ziekenhuizen en ziekenhuis-verplaatste zorg in coronaziekenhuizen onder verantwoordelijkheid van ziekenhuizen is buiten scope van tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen

2) VV = verpleeg- en verzorgingstehuizen, GGZ = geestelijke gezondheidszorg, GZ = gehandicaptenzorg

Tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen was tijdens eerste COVID-uitbraak steeds ruim voldoende

Tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen¹ [aantal bedden, 16 apr – 07 mei 2020]



VWS vraagt om uitwerking en organisatie van gewenste tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen

Vragen

Antwoorden

1

Wat is de benodigde 'permanente' tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen?



- A. Benodigde landelijke buffer tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen is **850 bedden**, getrapd op te schalen tot 2000 bedden
- B. Benodigde capaciteit gaat uit van **landelijke opvang van regionale piekbelasting**

2

Hoe ga je de benodigde capaciteit organiseren?



- A. Structureel inrichten tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen maakt zoveel mogelijk gebruik van **reguliere spelers** binnen de zorg
- B. Partijen schalen richting 1 juli tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen af naar **gewenste niveau**
- C. DPG-en borgt zorgcontinuïteit door monitoring capaciteit en bezetting niet-ziekenhuis COVID-zorg

Aanleiding

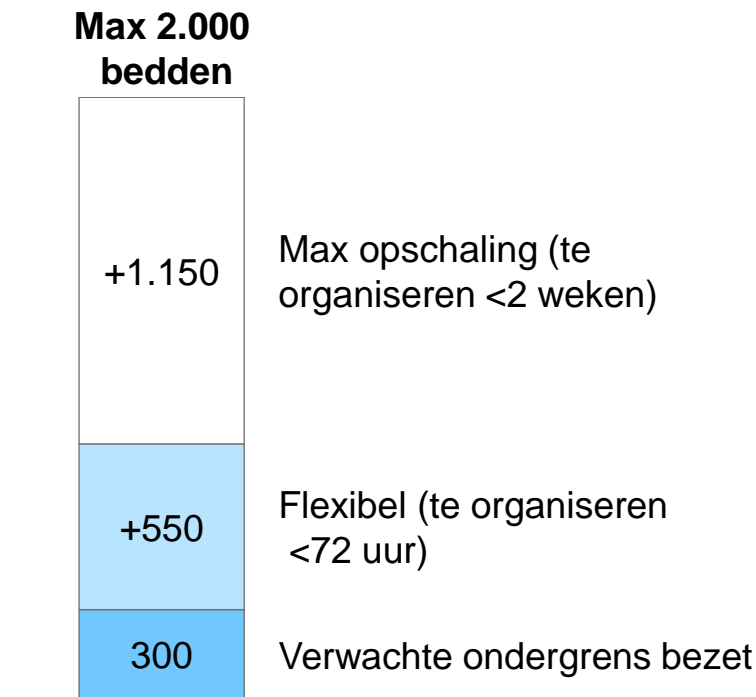
- 1. Prognose 'permanente' tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19**
2. Voorstel structurele organisatie tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19

Benodigde tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen is max 2000 bedden bij landelijke opvang regionale piekbelasting

7

1

Benodigde tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen [landelijk # bedden, vanaf 1 juli 2020]



Uitgangspunten t.a.v. landelijke opvang van regionale piekbelasting

- **Benodigde regionale capaciteit¹** die landelijk optelt tot:
 - 300-850 bedden flexibel te organiseren <72 uur
 - Max. 2000 bedden op te schalen <2 weken
- Invulling van minimaal benodigde capaciteit ligt **in de regio**
- Benodigde landelijke capaciteit gaat uit van **hulp van buurregio's** om regionale piekbelasting op te vangen:
 - Benutting capaciteit buurregio's
 - Opvangen piekbelasting d.m.v. patiëntspreading²

1) Verdeling minimaal benodigde capaciteit over de regio's naar rato inwoners 70+

2) Beperken maximale opschaalbare capaciteit tot 2000 bedden vraagt in tijden van piekbelasting om landelijke patiëntspreading

Bron: aanlevering GGD/GHOR, analyse Gupta Strategists, SEIR-model, DPG-raad 7 mei 2020

Landelijk zijn komende jaren 300-2000 (gemiddeld 850) extra bedden als tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen nodig

8

1A

Bezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen

[aantal bedden t.b.v. tijdelijke opvang COVID-patiënten vanuit thuissituatie of na ontslag uit het ziekenhuis]

Observaties tijdens eerste COVID-uitbraak (o.b.v. data-uitvraag regio's)

0

1250



Min – tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen bestond niet vóór COVID-uitbraak

Max – gerapporteerde max. bedbezetting tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen tijdens eerste COVID-uitbraak

Landelijke prognose komende jaren (situatie tot vaccin of groepsimmunitet)

300-2000

~850

Bandbreedte door verwachte fluctuaties in aantal COVID-patiënten tijdens epidemie

Gemiddelde bezetting komende jaren of bij stabiel aantal COVID-patiënten¹

Uitgangspunten:

- Tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen is bedoeld voor tijdelijke opvang van COVID-19-patiënten waarvoor 1) opname in het ziekenhuis niet (langer) gewenst of mogelijk is of medisch niet zinvol wordt geacht of 2) waarvoor zorg in de thuissituatie niet veilig of efficiënt georganiseerd kan worden.²
- Reguliere zorg (ziekenhuis en VVT) blijft gedurende de uitbraak gehandhaafd: de COVID-zorg verdringt deze zorg bij een volgende piek niet.
- Geen onderscheid tussen doelgroepen uit verschillende sectoren. Tijdens 1^e piek zijn GGZ/GHZ-cliënten veelal binnen bestaande instellingen opgevangen.
- Regionale piekbelasting door verschil in besmettingsgraad tussen regio's wordt bovenregionaal en/of landelijk opgevangen door patiëntverplaatsingen.
- Opnamebeleid en patiëntkenmerken in tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen is vergelijkbaar met eerste COVID-uitbraak. Als deze wijzigen heeft dit impact op de benodigde tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen.

Prognose bezette bedden tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen:

- **Modelparameters:**
 - Gemiddelde ligduur in het ziekenhuis (niet-IC) van 7 dagen (bron: NICE)
 - Gemiddelde ligduur in tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen 10,5 dagen³
 - Deel uit ziekenhuis ontslagen patiënten naar coronacentrum: 45%³
 - Herkomst tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen: 85% ziekenhuis, 15% thuis³
- **Bandbreedte:** epidemie met variërend aantal COVID-patiënten, waarbij pieken vergelijkbaar met eerste COVID-uitbraak april 2020. Bedbezetting in tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen zou op hoogtepunt uitbraak ~2000 zijn geweest bij vergelijkbare instroom als tijdens tweede helft uitbraak (bron: NICE) ondergrens o.b.v. prognose bezetting in tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen op 22 mei.⁴
- **Gemiddelde:** gemiddelde bedbezetting o.b.v. 639 COVID-patiënten op de IC¹, met een IC-ligduur van 16 dagen (bron: NICE) en 25% van de ziekenhuis-opnames bestaat uit patiënten die gedurende hun opname IC-behoefstig zijn.

1) Stabiel aantal COVID-19-patiënten met constant 639 IC-patiënten zoals berekend door LCPS/NVIC https://www.stichting-nice.nl/COVID_rapport.pdf 2) Ministerie VWS, 'Regionale aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten i.v.m. COVID-19. 3) Op basis van data-uitvragen GGD/GHOR-regio's in april, websites zorgaanbieders. 4) Op basis van voorspelmodel gebruikt bij dashboards Coronacentra 'best guess'. Bron: analyse Gupta Strategists

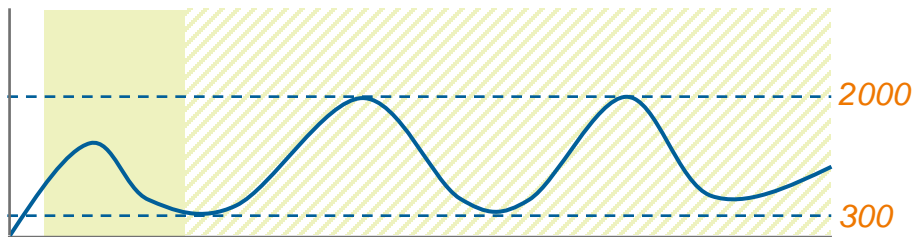
Epidemie kent pieken en dalen met piekbelasting tot landelijk 2000 extra bedden voor tijdelijke zorg buiten ziekenhuizen

1A

Prognose landelijke bedbezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen

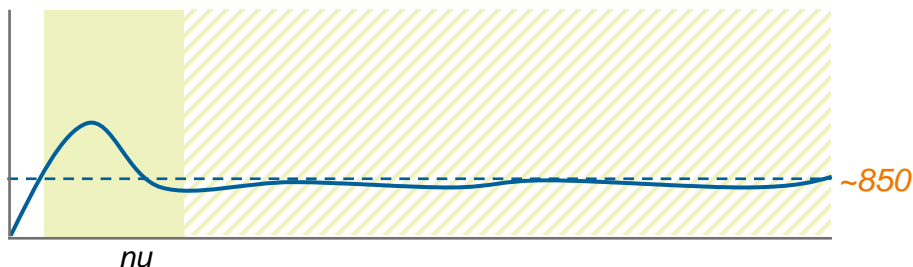
300-2000

Bedbezetting bij fluctuaties in aantal patiënten



~850

Gemiddelde bedbezetting of bij stabiel aantal patiënten



– Bedbezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen

■ Lockdown ▨ Na lockdown

Toelichting landelijke capaciteitsbehoefte

Afwisselende uitbraken met fluctuaties in patiëntaantallen tot beschikbaarheid vaccin

- **300** – prognose ondergrens bij afloop huidige uitbraak
- **2000** – prognose bovengrens bij uitbraken vergelijkbaar met huidige uitbraak, met beleid zoals tijdens het eind van de huidige uitbraak (relatieve uitstroom van ziekenhuis naar tijdelijke opvang buiten ziekenhuizen is toegenomen tijdens uitbraak)

Gemiddelde bedbezetting van bovenstaand scenario of bij stabiel aantal patiënten tot beschikbaarheid vaccin

- **~850** – bedbezetting bij stabiel aantal patiënten in lijn met constant 639 IC-patiënten zoals berekend door LCPS/NVIC

Benodigde capaciteit gaat uit van landelijke opvang van regionale piekbelasting

1B

Hulp van buurregio's om regionale piekbelasting op te vangen

Bij kleine, stabiele uitbraak → regionale opvang

- Maakt gebruik van sterke regionale structuren om regiospecifieke vragen te beantwoorden



Bij regionale piek → spreiding naburige regio's

- Maakt efficiënt gebruik van regionale capaciteit



Bij bovenregionale piek → landelijke spreiding

- Beperkt bovenregionale actieve leegstand en overbelasting

Illustratief: Bedbezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen Brabant-Noord tijdens piek¹

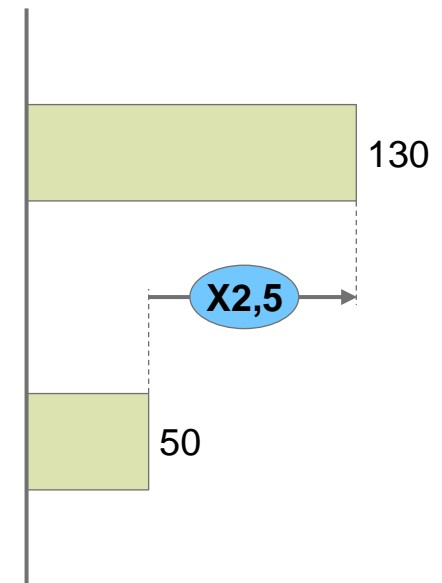
Tijdens de eerste COVID-piek was bedbezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen in veiligheidsregio Brabant-Noord 2,5x hogere dan verwacht op basis van landelijke beeld. De volgende keer is dit mogelijk een andere regio.



Daadwerkelijke bedbezetting tijdens piek²



Bedbezetting o.b.v. landelijk gemiddelde tijdens piek³



1) Op 16 april 2020

2) Op basis van LOT-C data-uitvraag

3) Op basis van inwonersaantal

Aanleiding

1. Prognose 'permanente' tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19

2. Voorstel structurele organisatie tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19

Structureel inrichten niet-ziekenhuis COVID-zorg maakt zoveel mogelijk gebruik van reguliere spelers binnen de zorg

2A

Partijen

Rol in niet-ziekenhuis COVID-zorg



Zorgverzekeraars



- Zorgplicht t.a.v. tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen i.v.m. COVID-19
- Organiseren van tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen o.b.v. representatie



Zorgaanbieders



- Bieden van zorg aan COVID-patiënten
- Organiseren permanente en flexibele tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen



DPG-en

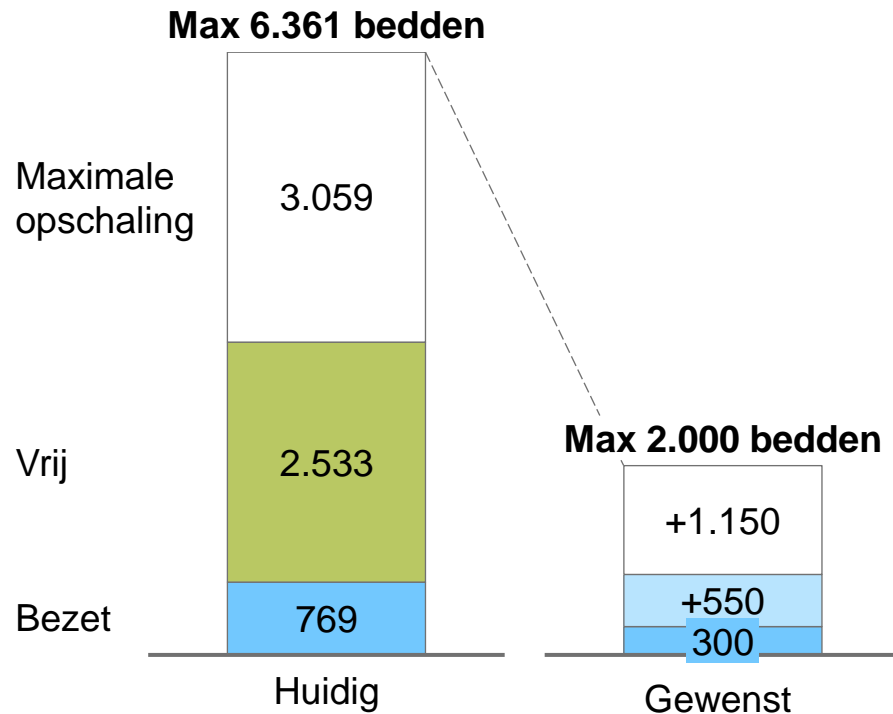


- Borging zorgcontinuïteit door aangeven minimaal benodigde tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen op regionaal niveau
- Monitoring capaciteit en bezetting tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen op regionaal en landelijk niveau

Partijen schalen richting 1 juli 2020 tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen af naar gewenste niveau

2B

Huidige en gewenste tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen [# bedden, 7 mei 2020]



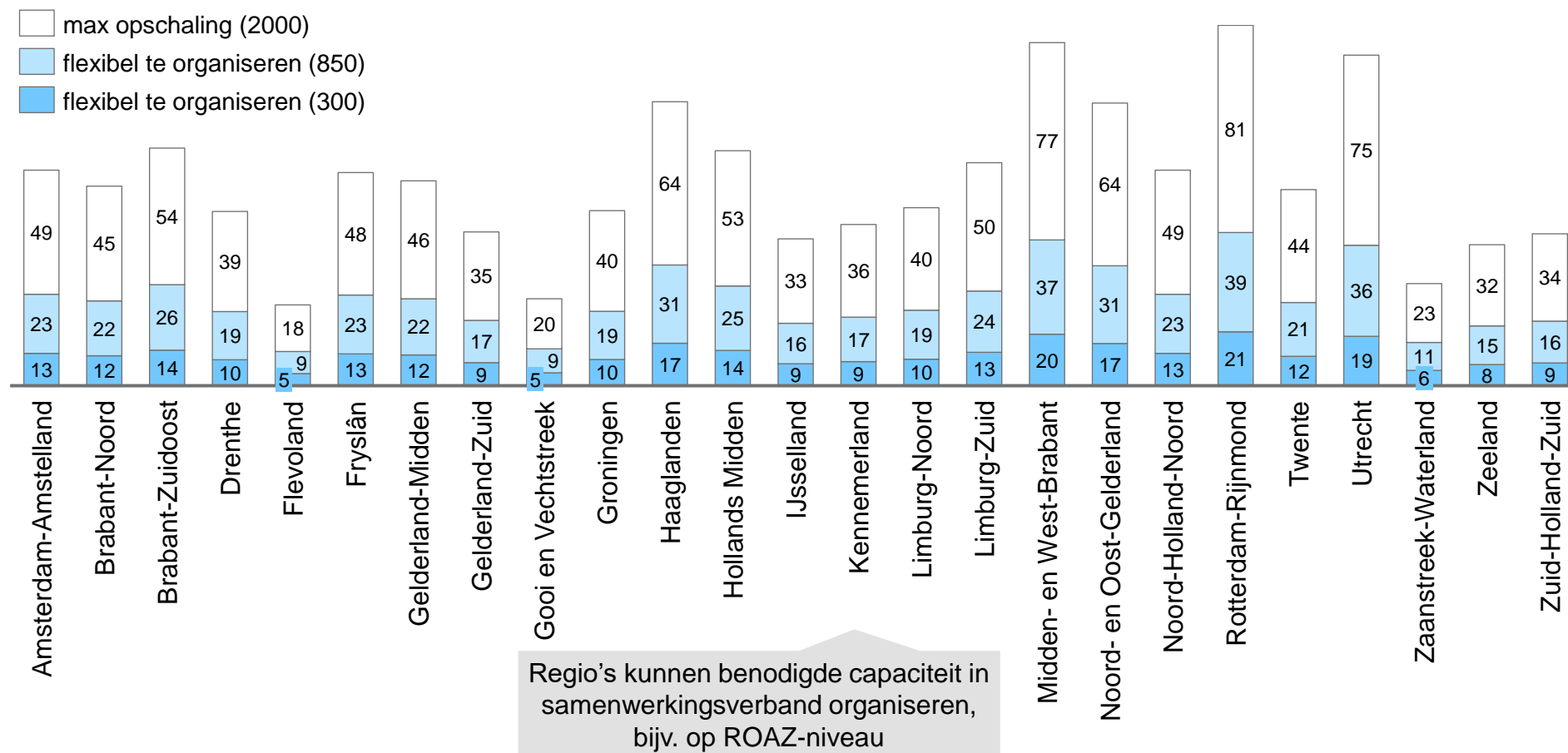
Voorgestelde acties om zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen naar gewenste niveau af te schalen

- Bepalen **gewenste minimale capaciteit** per regio o.b.v. landelijke prognoses (DPG-en)
- Bepalen **aanpak voor afschaling** van capaciteit naar gewenste niveau, rekening houdend met gemaakte afspraken (verzekeraars, zorgaanbieders, DPG-en)
- Gereguleerd **afbouwen van capaciteit** naar gewenste niveau (zorgaanbieders)

Te organiseren tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen verschilt per regio o.b.v. aantallen inwoners 70+

2B

Verdeling benodigde landelijke tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen over de regio's¹
[aantal bedden per regio]



1) Landelijke aantallen van 350, 850 en 2000 verdeeld naar veiligheidsregio's op aantal 70 plussers
Bron: CBS, analyse Gupta Strategists

DPG-en borgen zorgcontinuïteit door toe te zien op tijdelijke zorgcapaciteit en in te zetten op early warning en prognoses

15

2C

Organisatieniveau



DPG-en

Verantwoordelijkheden

- Toezien op **regionale organisatie tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen** t.a.v. aantal, omvang, schaalbaarheid en personeel
- Toezien op **regionale afstemming** tussen zorgaanbieders, triagecentra, transferpunten en verzekeraars
- Toezien op **regionale coördinatie** op- en afschaling binnen regio en opschaling naar bovenregionale organisatie



**GGD GHOR Nederland/
LOT-C**

- **Early warning en prognoses** inclusief effect maatregelen en vertaling van prognoses naar benodigde regionale capaciteit (stuurinformatie)¹
- **Monitoring capaciteit en bezetting** tijdelijke zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen op regionaal en landelijk niveau
- **Landelijk ondersteuning** bij bovenregionale piekbelasting om totale landelijke capaciteit optimaal te benutten

1) Hierbij rekening houdend met effect seizoensgriep