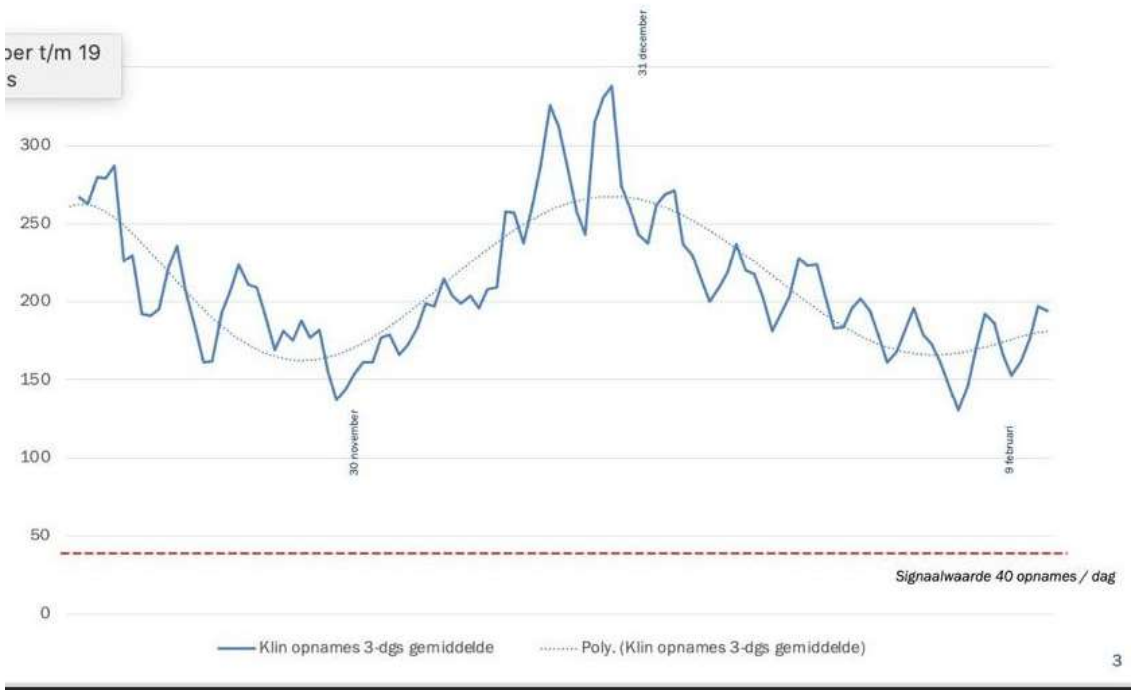
Document vrijgegeven bij publicatie

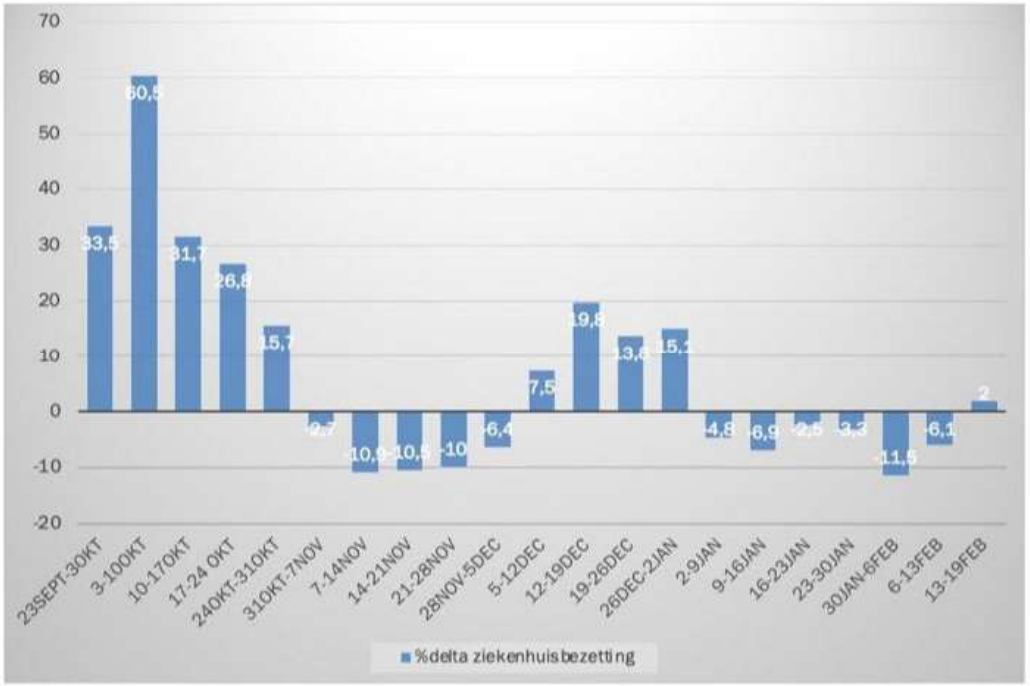
Stand van zaken COVID- en reguliere zorg

21 februari 2021

Ontwikkeling COVID-ziekenhuisopnames



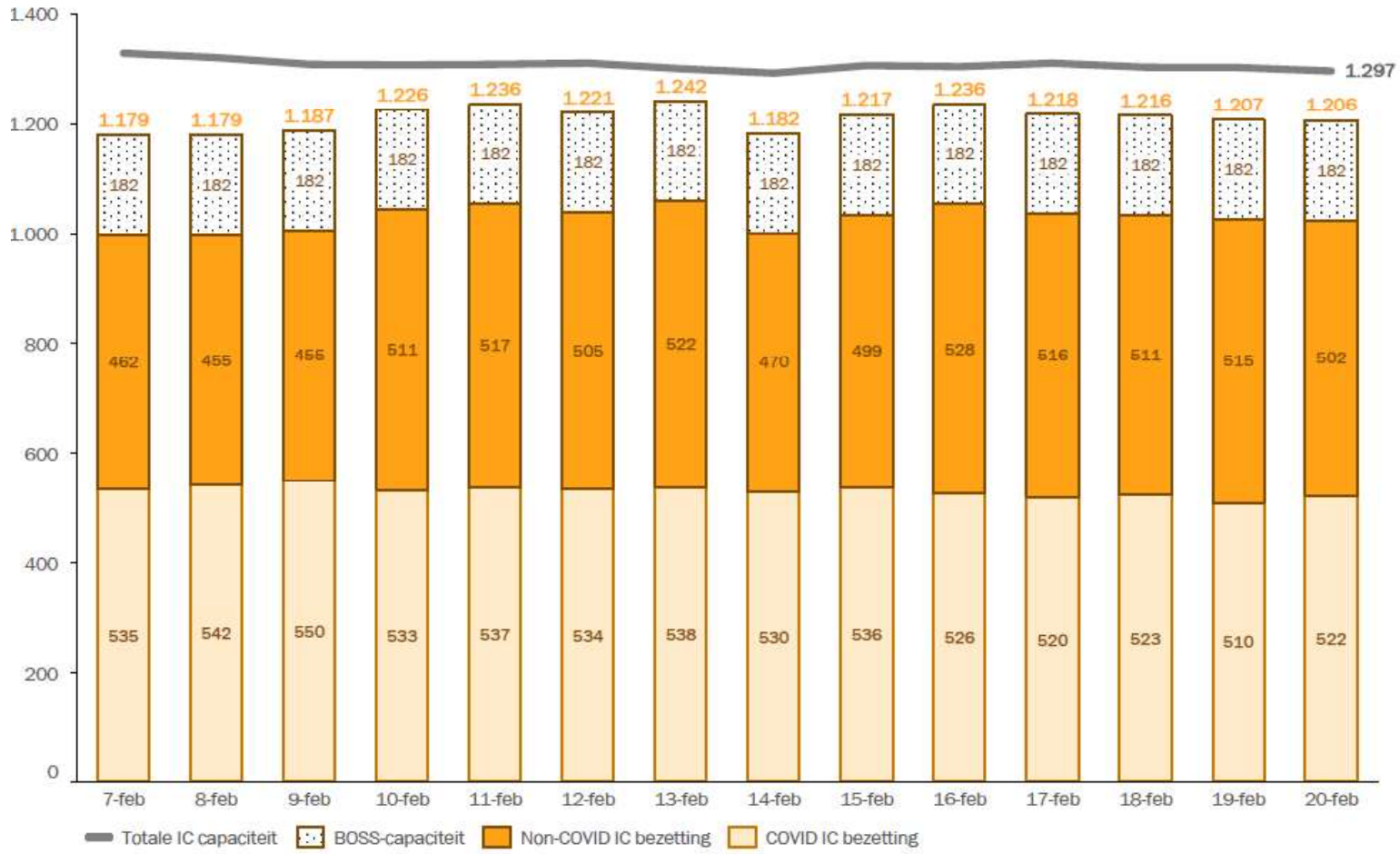
Ontwikkeling klinische ziekenhuisopnames van 1 november t/m 19 februari (op basis van 3-daags gemiddelde)



Ontwikkeling klinische ziekenhuisopnames (in procenten, ten opzichte van voorgaande week)

Bron: LCPS dagrapportage, 20 februari 2021

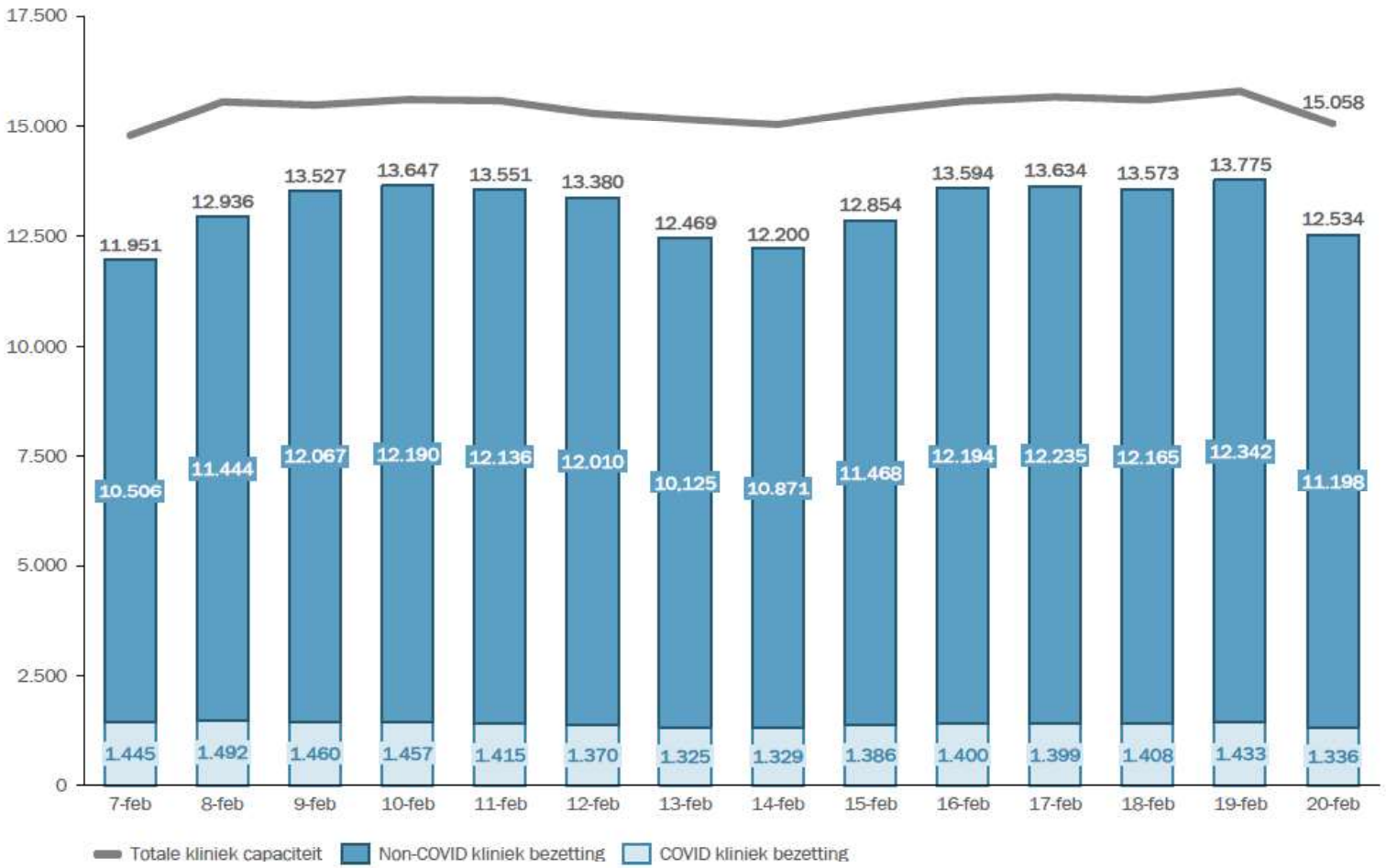
Huidige bezetting IC | COVID en non-COVID



- **Totale capaciteit IC**
  De totale capaciteit op de IC bedraagt **1.297** bedden. Deze bestaat uit bezette bedden (COVID en non-COVID), BOSS-capaciteit en vrije capaciteit.
- **BOSS-capaciteit**
  Er zijn **voldoende** BOSS-bedden beschikbaar. Er zouden **182** beschikbare bedden voor de COVID en non-COVID-zorg moeten zijn.
- **Totale bezetting IC**
  De totale bezetting op de IC is **gedaald** naar **1.024** bedden.
- **COVID-bezetting**
  Het aantal COVID-patiënten op de IC in Nederland is **gestegen** naar **522**
- **Non-COVID-bezetting**
  Het aantal non-COVID-patiënten op de IC is **gedaald** naar **502**.

Bron: LCPS dagrapportage, 20 februari 2021

Huidige bezetting kliniek | COVID en non-COVID



- **Totale capaciteit kliniek**
  De totale capaciteit in de kliniek bedraagt vandaag **15.058** bedden. Deze bestaat uit bezette bedden (COVID en non-COVID) en vrije capaciteit.

- **Totale bezetting kliniek**
  De totale bezetting in de kliniek is **gedaald** naar **12.534** bedden.

- **COVID-bezetting**
  Het aantal COVID-patiënten in de kliniek is **gedaald** naar **1.336**.

- **Non-COVID-bezetting**
  Het aantal non-COVID-patiënten in de kliniek is **gedaald** naar **11.198**.

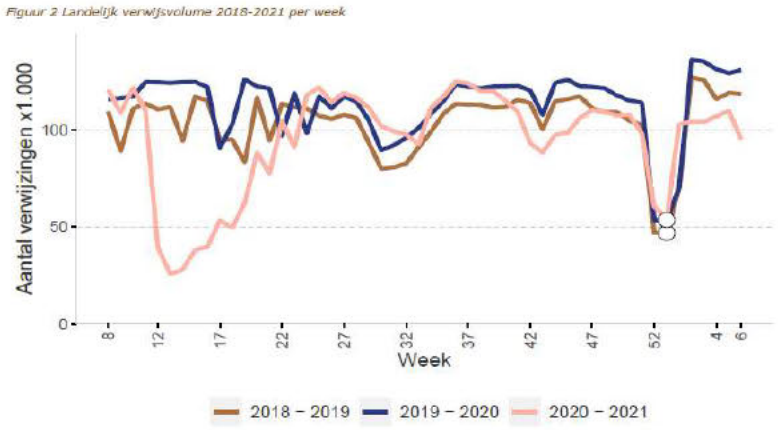
Bron: LCPS dagrapportage, 20 februari 2021

Uitgestelde zorg en gemiste verwijzingen | reguliere zorg

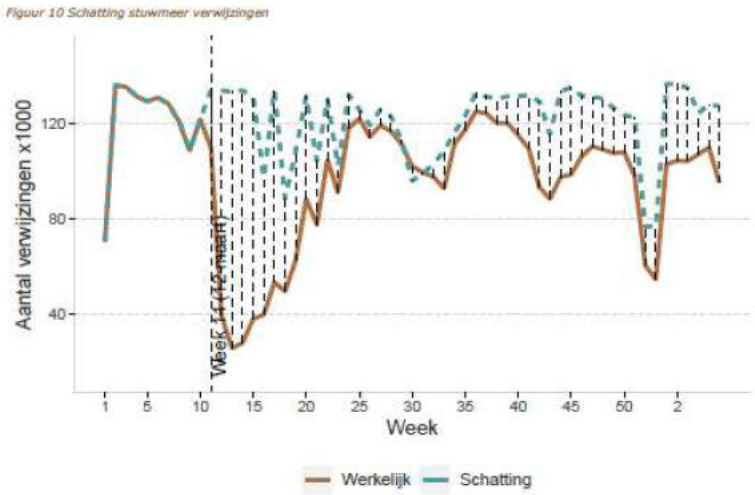
Stuwmeer aan inhaalzorg bestaat uit 3 groepen:

- Mensen die wel zorg nodig hebben, maar niet naar de huisarts zijn gegaan tijdens de crisis.
- Mensen die op de wachtlijst stonden voor de coronacrisis begon en door de crisis nog niet zijn geholpen.
- Mensen die tijdens de crisis wel een verwijzing hebben gekregen, maar nog niet geholpen zijn

- Vanaf maart hebben er in totaal 1,355 miljoen minder verwijzingen plaatsgevonden dan dat we zouden verwachten zonder crisis.
- Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 74% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis.
- In de laatste 2 weken is het aantal verwijzingen 50 duizend minder dan verwacht



Landelijke verwijzingen per week



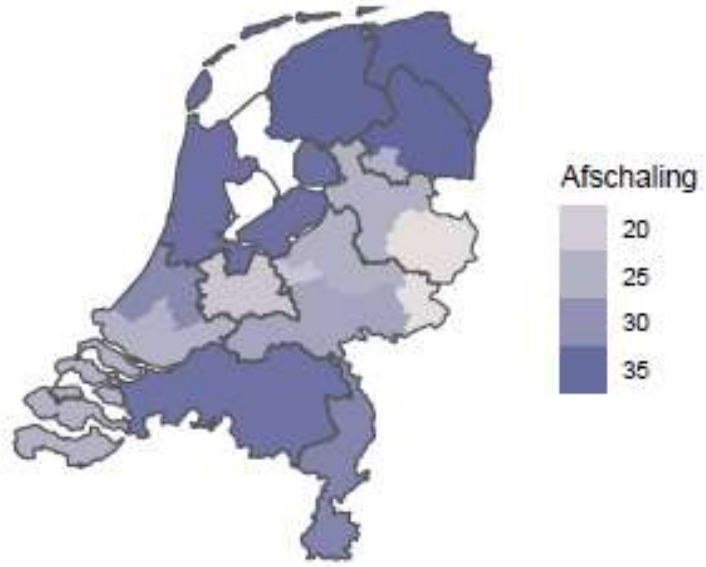
Schatting stuwmeer verwijzingen per week

Bron: NZa – Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor verwijzingen naar de medisch-specialistische zorg, d.d. 17 februari 2021

Afschaling en druk op de IC-zorg

Percentage afschaling operatiekamers

Figuur 11 Percentage afschaling operatiekamers

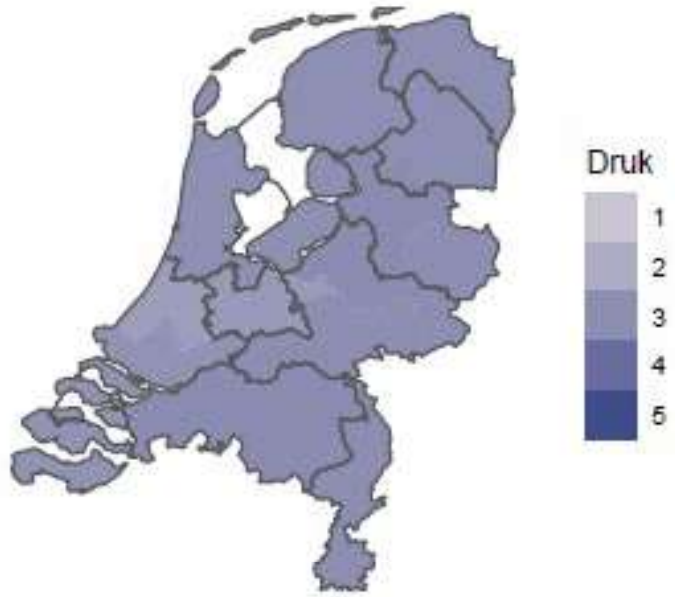


De gewogen gemiddelde afschaling op de Nederlandse operatiekamers is 30%

Bron: NZa – Rapport Zorgbeeldportaal, d.d. 17 februari 2021

Druk op de IC-zorg (1 tot 5)

Figuur 13 Druk op de IC



De gewogen gemiddelde druk in Nederland op de IC is 2.9 waarbij de volgende schaling/duiding wordt gehanteerd:

1. Gebruikelijke interne maatregelen en reguliere afspraken volstaan
2. Reguliere buffercapaciteit volledig opgebruikt maar nog geen bijzondere maatregelen
3. Bijzondere maatregelen en accentverlegging om de kwaliteit te behouden
4. Aanpassingsvermogen is volledig opgebruikt en zorgkwaliteit komt in gevaar
5. De kwaliteit en / veiligheid van zorg kan niet meer worden gewaarborgd

Voorbereidingen fase-3 in COVID-pandemie

- Zorgbreed bereidt men zich voor op mogelijke scenario's die – vanwege nieuwe virusmutanten – leiden tot hoog oplopende aantallen COVID-patiënten en waarin ernstige, ontwrichtende gevolgen zijn voor de gehele breedte van de Nederlandse zorg ("fase-3").

- In alle geledingen van de zorg – sectoraal en regionaal – moeten goede en actuele crisisplannen voor fase-3 aanwezig zijn, die op elkaar aansluiten en onderling vergelijkbaar zijn.

- Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) heeft de opdracht gekregen van M MZS om een vergelijkingskader voor de regionale plannen fase-3 op te stellen. Daarbij wordt gekeken naar:
  - de aansluiting op sectorale plannen,
  - de keuzes op het gebied van kwaliteit van zorg in de hele keten bij oplopende pandemische druk,
  - hoe wordt omgegaan met personele schaarste, de rolverdeling, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de verschillende partijen,
  - en afspraken over communicatie en informatievoorziening.

- Daarnaast stelt M MZS een aanvullend beleidskader "kwaliteit en continuïteit van zorg in fase 3 van de pandemie" op, dat begin maart gereed is. Het kader is gericht op het :
  - Het maximaliseren van de regionale ketensamenwerking en de aansluiting tussen ROAZ- en veiligheidsregio's
  - Het inrichten van een structuur voor landelijke regie
  - Up-to-date beschikbaar hebben van concrete regionale en sectorale crisisplannen
  - Vastleggen van afspraken om de toegankelijkheid van de zorg in den brede te borgen