

REGIONAAL OVERLEG NIET ACUTE ZORG

Noord-Brabant

OPSCHALINGSPLAN ZORGCAPACITEIT

COVID-19

Aanleiding

In voorbereiding op een eventuele tweede golf besmettingen met het COVID-19 virus, zijn landelijk afspraken gemaakt over de benodigde (extra) zorgcapaciteit. Voor de ziekenhuizen is een opschalingsplan geschreven door het landelijk netwerk acute zorg (LNAZ) in samenspraak met de ROAZ regio's. Aan de directeuren publieke gezondheid (DPG) is de opdracht gegeven om de regie te nemen in organisatie van extra zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen. Deze opdracht is gedelegeerd aan en uitgewerkt door het regionaal overleg niet acute zorg (RONAZ) Brabant.

Regio

Dit opschalingsplan geeft een samenvatting van de werkwijzen en afspraken van de regio's *Brabant Noord, Brabant Zuid-Oost en Midden-West Brabant*. De drie veiligheidsregio's in de provincie Noord-Brabant werken in de coronacrisis nauw samen. Ook voor de extra zorgcapaciteit trekken de zorginstellingen samen op.

Waar van toepassing zijn hyperlinks gemaakt naar onderliggende documenten.

Contactpersonen

Jan Kees van Wijnen, manager actiecentrum overplaatsing VVT, jan-kees.vanwijnen@tantelouise.nl

Eppie Fokkema, verantwoordelijk bestuurder in RONAZ, eppie.fokkema@archipelzorggroep.nl

Jeanet van der Stel, adviseur GHOR, j.van.der.stel@ghorbrabantmwn.nl

Gefaseerde opschaling niet acute zorg

Op basis van de eerste piek in de crisis is landelijk een prognose gemaakt van het aantal bedden dat beschikbaar moet zijn voor opvang van COVID-19 patiënten. Het gaat om 300 bedden flexibel te organiseren, 850 bedden binnen 72 uur en 2000 bedden binnen twee weken. Per veiligheidsregio is op basis van inwonersaantallen een doorrekening gemaakt. Voor de Brabantse regio's betekent dit dat opgeschaald moet kunnen worden naar in totaal 307 bedden; 46 bedden continu flexibel inzetbaar, 85 bedden binnen 72 uur en 176 bedden binnen 2 weken.

Doordat de oorsprong van en druk tijdens de eerste piek van de coronacrisis voornamelijk in Brabant lag, is veel ervaring opgedaan en wordt deze opdracht met vertrouwen tegemoet getreden. Gedurende de eerste piek werden de gevraagde aantallen bedden binnen de Brabantse regio's ruim behaald. Door in te zetten op een gefaseerde opschaling en centrale coördinatie, is de verwachting dat de gevraagde capaciteit binnen de gestelde termijnen beschikbaar gesteld kan worden (zie notitie Opschalen bij coronagolf van 20-07-2020).

Coördinatie en regie

Het RONAZ vertegenwoordigt alle verzorgings- en verpleeginstellingen en thuiszorgorganisaties in de provincie Noord-Brabant. Het gaat om zo'n 40 instellingen. Tevens zijn er circa 10 instellingen voor verstandelijk gehandicapten en ongeveer 10 instellingen voor langdurige GGZ-zorg aangesloten bij het RONAZ. Per veiligheidsregio is er vertegenwoordiging van alle sectoren aangesloten in het dagelijks bestuur van het RONAZ.

Wekelijks (en zo nodig vaker) wordt vanuit het RONAZ een uitvraag gedaan onder alle VVT instellingen naar aantallen cliënten positief getest op COVID-19 en naar beschikbare bedden capaciteit (inclusief personeel en middelen). Dit maakt het mogelijk om de beschikbare capaciteit per veiligheidsregio in kaart te brengen en deze in te zetten ten behoeve van het versneld uitstromen van patiënten uit het ziekenhuis, alsook het voorkomen van onnodige ziekenhuis opnames vanuit de huisartsen.

Sinds 26-03-2020 is het actiecentrum overplaatsingen VVT opgericht en actief. Dit actiecentrum draagt de verantwoordelijkheid voor coördinatie op (extra) cohortcapaciteit. Het actiecentrum is nauw verbonden aan het regionaal centrum patiënten spreiding (RCPS) van de acute zorg.

Het actiecentrum overplaatsingen VVT monitort de continu de voortgang en start de werkzaamheden indien onderlinge lokale overplaatsingen op regionaal/lokaal niveau niet meer realiseerbaar zijn en/of er sprake is van overplaatsingen van een grotere groep (>10) patiënten.

Per veiligheidsregio zijn een specialist ouderengeneeskunde en regiocoördinator aangewezen voor triage van cliënten en inzet van beschikbare bedden capaciteit passend bij de indicatie en zorgvraag van de cliënt.

Doelen, afspraken, werkwijze en resultaten van het actiecentrum overplaatsingen VVT zijn vastgelegd in het document [Uitwerking patiëntentooestroom VVT van 31-03-2020](#).

Capaciteit

Uitgangspunt bij het beschikbaar stellen van extra zorgcapaciteit is en blijft

- Uitstroom uit de ziekenhuizen ondersteunen en/of versnellen
- Instroom naar de ziekenhuizen beperken

ROAZ en RONAZ werken in samenspraak met de zorgverzekeraars aan een prognose- en capaciteitsmodel op basis waarvan de te verwachten benodigde capaciteit en uitstroom uit de ziekenhuizen tijdig in beeld kan worden gebracht. Dat maakt efficiënt opschalen (opnieuw) mogelijk.

Voor op- en afschalen van cohortcapaciteit wordt de volgende vuistregel gehanteerd: afschalen bij <66% bezetting van de cohorten en opschalen bij een bezetting van >75 %.

Een ander belangrijk aspect is inzet van de wijkverpleging en samenwerking met de huisartsen. Met de inzet van specifieke coronateams in de wijkverpleging is het in de eerste piek voor veel zorgvragers mogelijk gebleken om thuis te blijven wonen. Ook bij een eventuele tweede golf zal hierop worden ingezet. Deze capaciteit blijft in de opdracht en onderstaand opschalingsbeeld onbenoemd.

46 bedden, flexibel te organiseren.

In elke veiligheidsregio zijn continu twee locaties ingericht voor de opname van cliënten positief getest op COVID-19. In rustige periodes wordt ervoor gekozen om de cliënten binnen de instellingen te behandelen en verzorgen, waarbij de aangewezen locaties leeg staan. Omdat in meerdere Brabantse zorginstellingen sprake is van leegstand, is dat goed mogelijk. Voor de periode waarin de aantallen besmettingen laag zijn, geldt de afspraak dat COVID-19 positief geteste cliënten met een somatische zorgvraag geplaatst worden binnen de reguliere capaciteit met name voor GRZ zorg. Voor psychogeriatrische zorgvragers blijven de aangewezen cohortlocaties per veiligheidsregio open (in totaal 30 bedden).

De gevraagde capaciteit (46 bedden) in cohortlocaties wordt beschikbaar gesteld door de bij het RONAZ aangesloten zorginstellingen.

85 bedden flexibel te organiseren binnen 72 uur

Voor de eerste opschaling naar extra capaciteit werken de zorginstellingen opnieuw samen. In RONAZ verband zijn hierover afspraken gemaakt en de zorginstellingen zorgen met elkaar dat de benodigde capaciteit gerealiseerd wordt. Samen zijn zij in staat om ruim voldoende capaciteit beschikbaar te maken voor de diverse doelgroepen en zorgtypen. Met behulp van het prognosemodel verwachten we tijdig de vraag naar extra capaciteit te detecteren.

Voor de gehandicaptenzorg geldt dat concrete afspraken over opschaling nog gemaakt moeten worden. Tijdens de eerste piek heeft deze sector laten zien flexibel te kunnen opschalen en samen te werken waar dat nodig was. Grotere instellingen hebben een cohortlocatie beschikbaar gesteld, waar ook cliënten van kleinere instellingen welkom waren voor verblijf.

De GGZ instellingen bereiden de opschaling naar extra capaciteit eveneens voor over de grenzen van de veiligheidsregio's heen.

176 bedden beschikbaar binnen twee weken

Op basis van de opschaling in de eerste maanden van de coronacrisis is de verwachting dat de gevraagde bedden capaciteit ruimschoots gerealiseerd kan worden. Voor de situatie dat deze capaciteit onvoldoende blijkt is een projectkader geschreven met de basisafspraken. Dit plan is ontwikkeld t.b.v. het RONAZ overleg en vastgesteld op 22-04-2020.

Organisatie, personeel en middelen

De zorginstellingen die bedden capaciteit realiseren en/of beschikbaar stellen, zijn zelf verantwoordelijk voor de organisatie van personeel, middelen en faciliteiten, zoals voeding, medicatie, plattegronden, opslagcapaciteit, infrastructuur, etc.. De instellingen werken daarbij onderling samen en kunnen rekenen op ondersteuning van het RONAZ, het actiecentrum overplaatsingen VVT en de GHOR. In het projectkader zijn een basisafspraken vastgelegd.

Per type zorg verschilt de benodigde personele bezetting, maar deze is wel in een basisindeling vooraf in kaart te brengen. Om bij opschaling snel inzicht te hebben in wat nodig is, kunnen zorginstellingen en het projectteam gebruik maken van een basisberekening.

Voor het werven van medewerkers kan bijvoorbeeld een aanvraag gedaan worden via www.extrahandenvoordezorg.nl of het Nederlandse Rode Kruis.

Ook voor de materialen en middelen geldt dat deze deels afhankelijk zijn van het type zorg dat geleverd wordt. Per soort opvanglocatie is een algemeen overzicht beschikbaar van benodigde materialen (bijvoorbeeld hoog- laagbedden, zuurstofvoorzieningen, ICT voorzieningen, medische hulpmiddelen, etc.). Afspraken over medicatie (aanlevering, opslag, verwerking, etc.), volgen zodra de keuze voor een locatie is gemaakt. Bij alle afspraken wordt zoveel als mogelijk aangesloten bij reguliere processen van instellingen.

Besluitvorming

Het dagelijks bestuur RONAZ is opdrachtgever voor het openen van extra bedden capaciteit. Het actiecentrum overplaatsingen VVT vormt hierin het verbindingspunt. Het dagelijks bestuur RONAZ heeft nauw overleg met het ROAZ, zodat een capaciteitsuitbreiding voor niet acute zorg past bij de vraag vanuit de keten voor acute zorg.

Uitgangspunt is dat er pas een extra locatie wordt overwogen wanneer

1. de reguliere zorgorganisaties met het reguliere aanbod de vraag niet meer aan kunnen.
2. de vraag het aanbod van de reeds geopende cohortlocaties overstijgt

Het dagelijks bestuur RONAZ besluit in haar vergadering tot op- én afschaling van capaciteit en stelt het gewenste type zorg vast met verplichte afstemming met verzekeraars.

Vuistregel voor afschalen bij <66% bezetting van de cohorten en voor opschalen een bezetting van >75 %. Voor de komende maanden wordt de landelijk vastgestelde minimum capaciteit aangehouden.

Op- én afschaling van zorgcapaciteit is onderdeel van de crisisstructuur van de drie veiligheidsregio Brabant Noord, Zuid-Oost en Midden-West en wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheidszorg, een vertegenwoordiger namens het bestuur van de betrokken zorginstelling(en) in verplichte afstemming met zorgverzekeraars.

Financiering

Zorginstellingen regelen de vergoeding van zorg en extra zorgcapaciteit met de zorgverzekeraars en zorgkantoor, tegen vooraf overeengekomen afspraken.

De basisafspraken met zorgverzekeraars zijn gemaakt via het dagelijks bestuur RONAZ. De manager van het actiecentrum overplaatsingen VVT is nauw bij de overleggen met zorgverzekeraars betrokken.

De gemaakte basisafspraken sluiten aan bij de landelijke afspraak zoals vastgelegd in de brief en bijlagen van het ministerie van VWS “Financiële uitgangspunten regionale aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten in verband met corona” van 10 april 2020. In deze brief is ook beschreven hoe besluitvorming over extra capaciteit in tijdelijke nieuwe zorglocaties in de regio dient te verlopen om zorg vergoed te krijgen. Een aanvullende voorwaarde voor financiering van zorg in een opvanglocatie in Noord-Brabant is dat het dagelijks bestuur RONAZ tot opening heeft besloten.

Afspraken over de onderlinge verrekening van personele kosten zijn vastgelegd in het document Verrekening personele inzet tussen zorgaanbieders m.b.t. extramurale geaccordeerde locaties door het RONAZ inzake Corona Cohort verpleging, d.d. 10-4-2020.