

COVID-19 Technische briefing

Tweede Kamer | 16 april 2020



Sjaak de Gouw

Directeur Publieke Gezondheid Hollands Midden

Portefeuillehouder Infectieziektebestrijding GGD GHOR Nederland

Ontwikkelingen werkzaamheden GGD GHOR



Regionale en landelijke coördinatie



Patiënten buiten het ziekenhuis



Persoonlijke beschermingsmiddelen



Zo breed en effectief mogelijk testen



Eén datastroom



Regionale en landelijke coördinatie

25 GGD regio's

Directeuren Publieke Gezondheid



11 Roaz regio's



Landelijke samenwerking

GGD GHOR Nederland - Sectie zorg - LOT-C

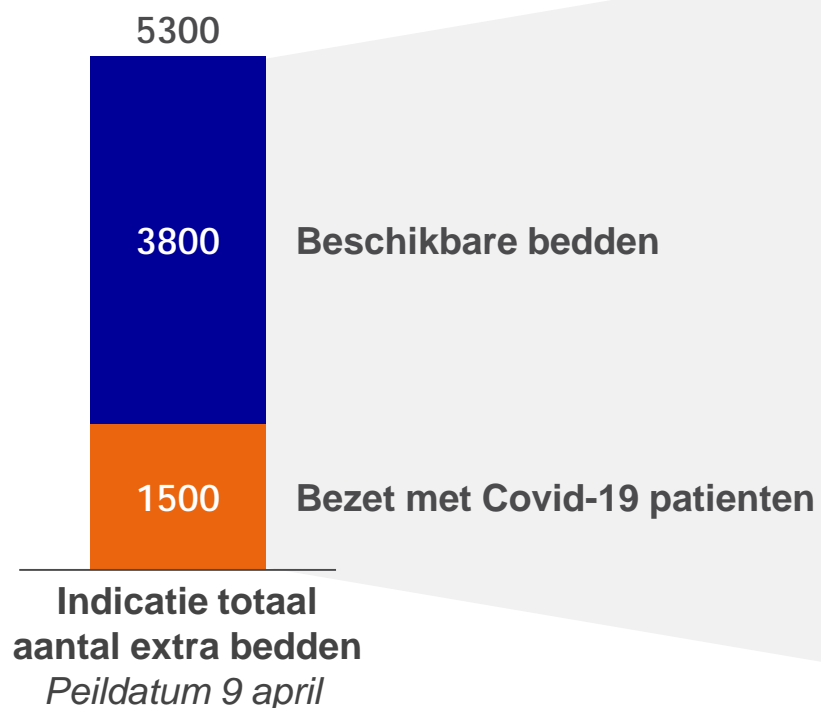


- **Health care intelligence**
Compleet beeld van de zorgkaart in Nederland, van thuiszorg tot en met IC-capaciteit
- **Coördinatie van Zorg**
Monitoring van het vergroten van de beddencapaciteit buiten het ziekenhuis, incl. mensen en middelen
- **Netwerk**
VWS, RIVM, LNAZ, Actiz, LCPS, Veilig Thuis, etc.



Patiënten buiten het ziekenhuis

Coördinatie vraag en aanbod in 25 regio's



Landelijk prognosemodel voor niet-ziekenhuis COVID zorg is gereed

Coronacentra bieden verschillende type COVID-zorg buiten het ziekenhuis

Type zorg ¹	Toelichting	Medische zorg
Ondersteunende COVID-zorg	Ondersteunende zorg voor COVID-patiënten, vergelijkbaar met ELV laag complex, veelal opname vanuit de thuissituatie	Huisarts
COVID-herstelzorg	Herstelzorg voor COVID-patiënten, vergelijkbaar met ELV hoog complex, veelal na ziekenhuisopname met ongecompliceerd beloop	Specialist ouderengeneeskunde
Geriatrische revalidatie (GRZ)	Geriatrische revalidatiezorg voor oudere COVID-patiënten, na opname in het ziekenhuis met een gecompliceerd beloop	Specialist ouderengeneeskunde, paramedici
Medisch specialis-tische revalidatie (MSR) ²	Specialistische revalidatiezorg voor COVID-patiënten na ziekenhuisopname met gecompliceerd beloop	Revalidatie arts, SO met specifieke expertise, paramedici
Palliatieve zorg	Palliatieve zorg voor COVID-patiënten, waarvoor curatieve behandeling niet (langer) geïndiceerd, gewenst of mogelijk is	Specialist ouderengeneeskunde, huisarts



Persoonlijke beschermingsmiddelen

Mondmaskers

- Groot tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen waaronder mondmaskers ondanks grote inzet van LCH.
- In dit schaarste model verdeelt de regionaal coördinator op basis van de richtlijnen van VWS deze middelen in de ROAZ regio.
- Vergelijkbaar model wordt gemaakt voor overige beschermingsmiddelen.

Richtlijnen van het RIVM zijn samen met de sector uitgewerkt in een vernieuwd verdeelmodel

Oud model
obv Zorgsectoren

per 13 april

Nieuw model
obv Handeling /
besmettingsrisico's

- Ziekenhuizen
- Ambulancediensten
- Huisartsen(posten)
- GGD'en
- Acute Mondzorg
- Caresector op indicatie

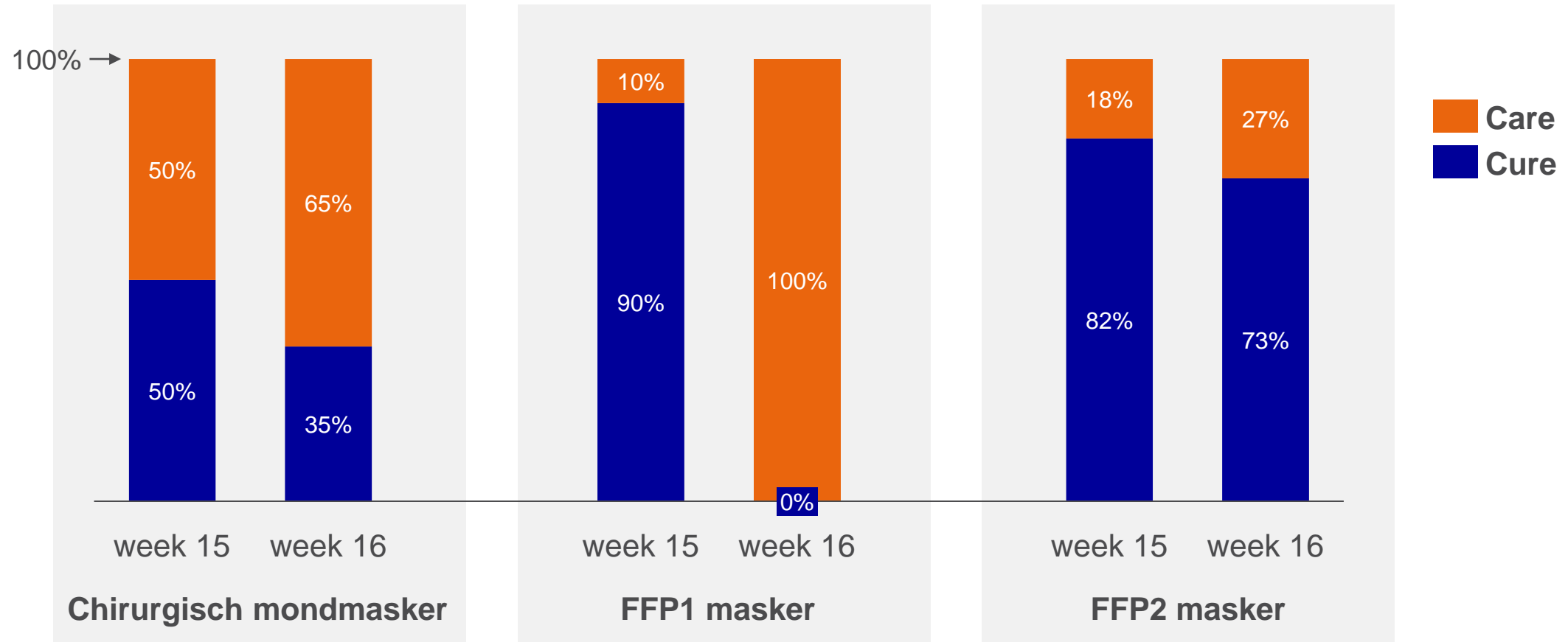
Handelingscategorie	Te gebruiken mondmasker
1 Hoog risico handelingen. Waarbij het bekend is dat er grote hoeveelheden aerosolen ontstaan. Aerosolen vergroten de kans op besmetting van zorgmedewerkers. Dit betreft onder andere: tracheale intubatie, bronchoscopie, uitzuigen van bovenste en onderste luchtwegen, handmatige beademing voor intubatie, niet-invasieve positieve druk beademing (NIPPV), tracheostomie, cardiopulmonale reanimatie en acute specialistische mondzorg voor COVID-19-patiënten.	→ FFP2-masker
Zuurstoediening via nasale zuurstofcatheter of masker en afname van nasopharynxwat en keelwat voor diagnostiek zijn geen aerosolvormende handelingen.	→ Chirurgisch mondneusmasker IIR
2 Hoge intensiteit van (mogelijke) blootstelling aan SARS-CoV-2. Hieronder wordt verstaan een workflow waarbij risicomomenten gecombineerd worden, bijvoorbeeld bij monsterafname in een "monsterstraat", een COVID-19-verdenking-spreekuur op een huisartsenpost of cohortverpleging op een COVID-19-afdeling.	→ FFP1- of chirurgisch mondneusmasker IIR
3 Verpleging of verzorging van individuele COVID-19-patiënten. Het gaat volgens de LCI-richtlijn Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis om handelingen waarbij direct patiëntcontact plaatsvindt met een (verdachte) patiënt en sprake is van persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek. Het gaat niet om handelingen op meer dan 1,5 meter afstand of om vluchtig contact.	→ Chirurgisch mondneusmasker IIR
4 Spoedeisende zorgverlening bij een patiënt met (onverwachte) COVID-19-verdenking. De spoedeisendheid	→ Chirurgisch

Volledig overzicht: rijksoverheid.nl/coronavirus



Persoonlijke beschermingsmiddelen

Verdeling mondkmaskers





Persoonlijke beschermingsmiddelen

Verdeling per regio om zo goed mogelijk aan te sluiten op de behoeften in het land

- Nederland is verdeeld in 12 zogenaamde Roaz-regio's, Regionaal Overleg Acute Zorg (12e regio is Caraïbisch Nederland)
- Het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) dient ervoor zorg te dragen dat de regio's zoveel mogelijk naar behoefte worden bevoorraad, gegeven het nog schaarse aanbod van PBM.

Dagelijks wordt het volgende in kaart gebracht

- 1 Beschikbare voorraad van PBM
- 2 Aan welke PBM is behoefte en hoe groot is die behoefte?
- 3 Welke PBM zijn nodig voor welke zorghandelingen die uitgevoerd worden in de verschillende zorgsectoren
- 4 Voor elke regio en voor Nederland als geheel wordt de behoefte gematcht met de beschikbare voorraad PBM

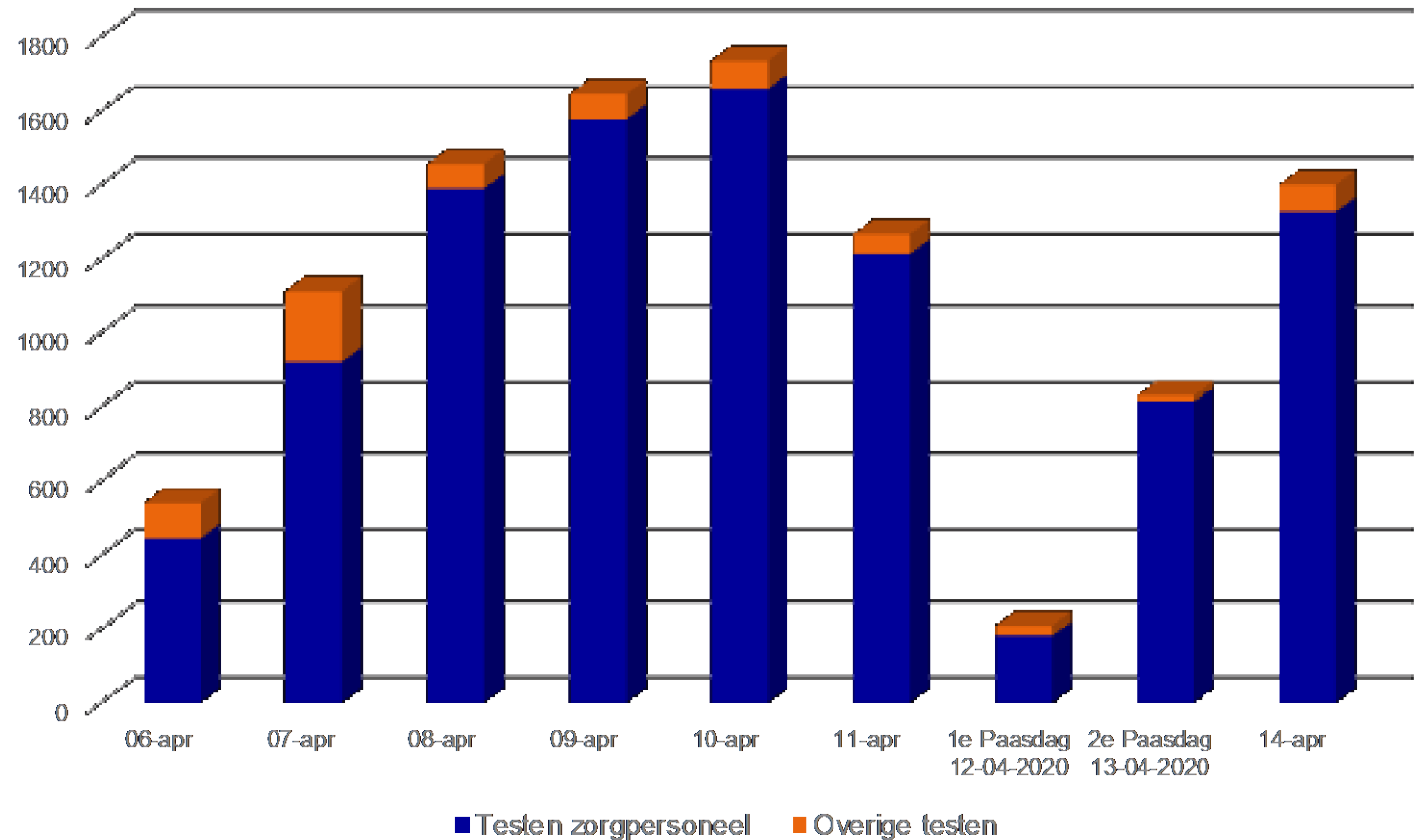


Zo breed en effectief mogelijk testen

Testbeleid

- Vanaf maandag 6 april kunnen alle zorgmedewerkers die langer dan 24 uur klachten hebben worden getest.
- Triage door een arts.
- Iedere GGD regio heeft minstens 1 centrale testfaciliteit.
- Daarnaast zijn ook veel afspraken gemaakt voor het testen van zorgpersoneel op locatie door zorglocaties. Deze cijfers zijn niet meegenomen in het aantal tests op locatie van de GGD.

Uitgevoerde testen in de GGD testfaciliteit





Eén datastroom

Health care intelligence

Compleet beeld van de zorgkaart in Nederland, van thuiszorg tot en met IC-capaciteit

Monitoring voortgang in de regio	Regio:	Stoplicht:		
Naar aanleiding van de brief van het ministerie van VWS 31 maart 2020		Rood	Dit thema loopt niet, er zit stagnatie op:	
Onderwerp:		Oranje	Dit thema loopt, maar heeft aandacht op:	
Regionale aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten i.v.m. Covid-19		Groen	Dit thema loopt goed, omdat:	
Opdracht aan de DPG	Thema	Stoplicht	Toelichting	Nuttig of nodig van ggdghorNL of VWS
Te stimuleren/opdracht te geven tot samenwerking bij de zorgverlening voor deze doelgroep in de regio en te zorgen dat alle betrokken sectoren (VVT, GGZ, GHZ, huisartsen en ziekenhuizen) en individuele zorgorganisaties toegang hebben tot de samenwerking (ook ZZP-ers).	Samenwerking in de regio			
Opdracht te geven om binnen de regio te komen tot een herkenbare samenwerkingsstructuur, met zorginhoudelijke verantwoordelijkheid, dat aanspreekbaar is voor de DPG, zorgkantoor, zorgverzekeraar, ROAZ, zorgaanbieders en andere partijen in regio gedurende de COVID-19 crisis. Waar nodig en behulpzaam kan dit via het opzetten via een zgn. RONAZ.	Organisatiestructuur			
De opgave als gevolg van COVID-19 voor de regio in beeld te brengen op basis van scenario's, gekoppeld aan RIVM-projecties en te zorgen dat op basis daarvan afspraken worden gemaakt over de in te richten cohorten (capaciteit) en de inzet van het beschikbare personeel.	Capaciteit en bezetting			
Erop toe te zien dat er gelet op de opgave voldoende plekken worden gerealiseerd voor kwetsbare patiënten buiten het ziekenhuis en waar nodig tijdelijke zorglocaties (Coronacentra) voor cohortverpleging in de regio te realiseren en daarbij afspraken te maken met de exploitant en de zorgverzekeraar/het zorgkantoor over de financiering. Deze opdracht vloeit voort uit het OMT-advies nr. 57 dd. 28 februari 2020.	Coronacentra			
Te bevorderen dat partijen samenwerken bij/opdracht te geven tot het realiseren van een centraal coördinatiepunt in iedere regio voor toeleiding naar de juiste zorg op de juiste plek, waarin voldoende deskundigheid beschikbaar is voor deze taak.	Centraal Coördinatiepunt			
Te bevorderen/opdracht te geven de informatievoorziening bij het coördinatiepunt zodanig in te richten dat actueel inzicht mogelijk is in de beschikbare/bezette plekken in de regio per cohort en dat uitwisseling met het LCPS, ROAZ en LOT-C mogelijk is.	Informatievoorziening bij het centraal coördinatiepunt			
Te faciliteren dat over de financiering van de zorgverlening in verband met COVID-19 in de regio afspraken worden gemaakt tussen zorgaanbieders en de zorgverzekeraar(s) en het zorgkantoor (o.a. de zorgverlening in Coronacentra- en units, het coördinatiepunt en andere extra kosten als gevolg van COVID-19).	Financiering			
Te inventariseren welke ondersteuning nodig is van: de DPG (locaties, logistieke en facilitaire ondersteuning); het ROAZ (extra personeel; verdeling van apparatuur, PBM, materialen, vervoerslogistiek); het LCPS (informatievoorziening) en deze door te geleiden.	Samenwerking en ondersteuning			
Partijen aan te spreken als de regionale samenwerking, de realisatie van het coördinatiepunt, de beschikbaarheid van voldoende capaciteit of de informatievoorziening over actuele regionale aanbod, vraag en prognose overige bedden onvoldoende voortgang laat zien.	Regionale samenwerking			
Te rapporteren over voortgang dan wel gebrek daaraan ten behoeve van landelijke monitoring. Er wordt gezamenlijk met u en de GGD GHOR bekeken op welke wijze deze landelijke monitoring op korte termijn kan worden vormgegeven	Landelijke monitoring			

Voorbeeld 'stoplichtmodel'

Bedankt voor uw aandacht!

