



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding

SCENARIO'S IC-CAPACITEIT NAJAAR 2021

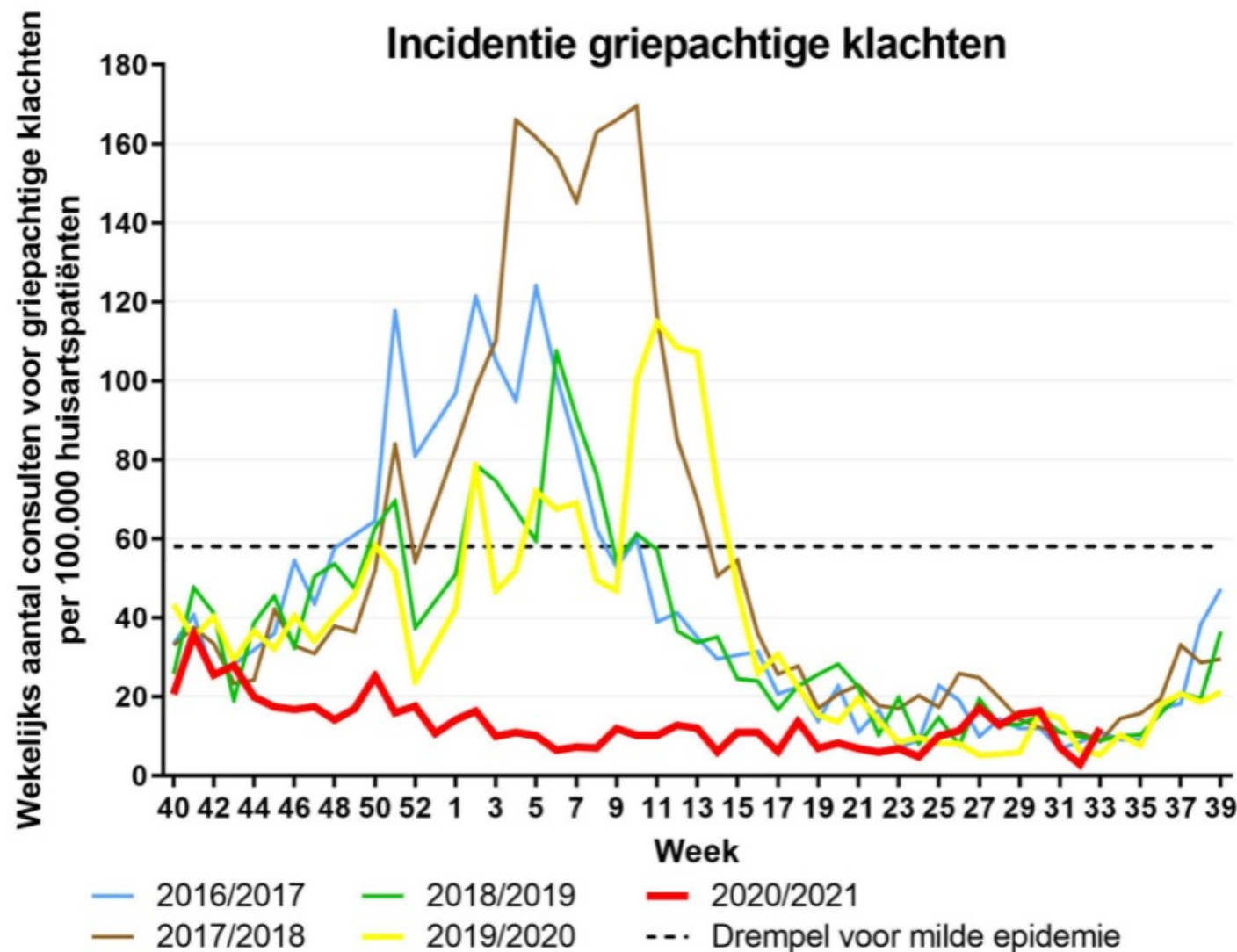
6 september 2021



Inleiding | 6 scenario's IC-capaciteit najaar; risico op te weinig capaciteit

- Wat gebeurt er dit najaar met de IC-bezetting in Nederland als er verstoringen optreden? En hebben we hier genoeg capaciteit voor? Om ons hierop voor te bereiden heeft het LCPS 6 scenario's* uitgewerkt die laten zien wat er gebeurt met de IC-bezetting bij verstoringen.
- De scenario's geven een beeld van de IC-bezetting en nodige capaciteit bij eventuele verstoringen:
 - COVID-besmettingen en patiënten
 - Een griepgolf
 - Inhaalzorg (zorg die door COVID is uitgesteld en moet worden ingehaald, en bovenop de reguliere zorg komt)
- **Op basis van de scenario's signaleert het LCPS dat we het risico lopen dat er dit najaar te weinig IC-capaciteit is.**

* Dit zijn *mogelijke* scenario's, dus geen LCPS-prognoses



Toelichting

Deze grafiek laat zien hoeveel griepachtige klachten per griepseizoen binnenkomen bij de huisartsen.

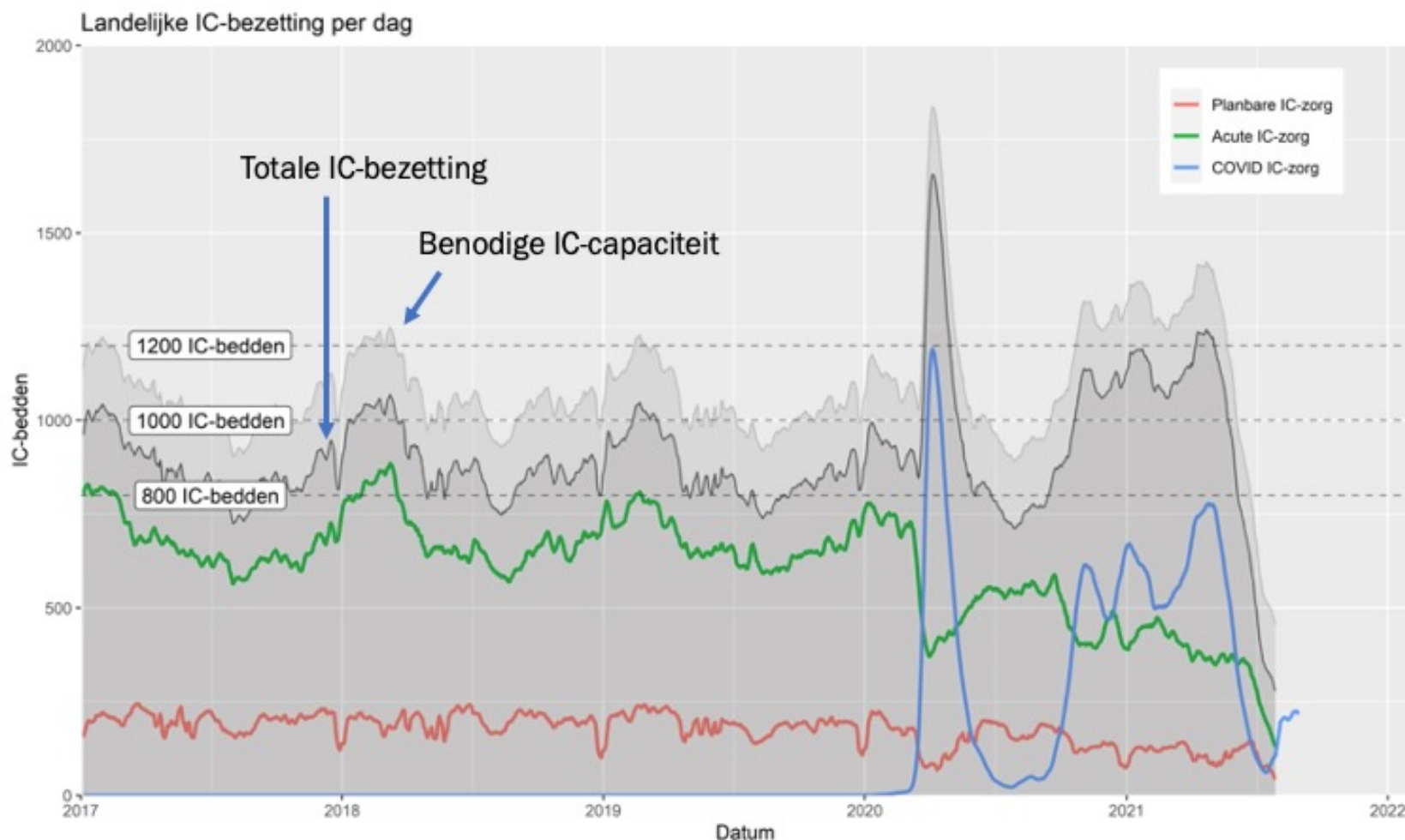
Conclusies

Het jaarlijkse hoogtepunt van de griep epidemie is in de periode januari tot maart. Ook zien we pieken in de seizoenen 2017/2018 en 2018/2019. Deze pieken zien we ook terug in de ziekenhuisbezetting (zie volgende slide).

Aandachtspunt

Het aantal griepachtige klachten was in de COVID-periode (2020/2021) heel laag. Het is dus goed denkbaar dat er dit seizoen een zware griepgolf komt, die mogelijk ook eerder plaatsvindt. In de scenario's hebben we hier rekening mee gehouden door de medische IC-druk van januari-februari 2018 als uitgangspunt te nemen.

Ter informatie | Historische data reguliere zorgdruk en COVID-zorg 2017 – juli 2021



Toelichting

Deze grafiek laat zien hoe de reguliere zorgdruk er voor en tijdens de COVID-pandemie (tot 31 juli 2021) uitzag. In de scenario's vullen we deze grafiek aan met de mogelijke bezetting voor de maanden september t/m december.

Conclusie

De IC-afdelingen in Nederland werken met een kraptemodel: er is weinig tot geen ruimte voor extra capaciteit bij onvoorziene scenario's. Deze krapte is ieder jaar vooral in februari zichtbaar.



6 scenario's | Continuïteit van zorg bij elke verstoring onder druk

Het LCPS heeft 6 scenario's* uitgewerkt met de impact van verstoringen op de IC-bezetting en –capaciteit in najaar 2021:

SCENARIO 1 (slide 6)

- Geen COVID-bezetting, geen griepgolf en geen inhaalzorg
- 1100 IC-bedden nodig

SCENARIO 2 (slide 7)

- Huidige COVID-bezetting, geen griepgolf en geen inhaalzorg
- 1300 IC-bedden nodig

SCENARIO 3 (slide 8)

- Huidige COVID-bezetting, zware griepgolf, 10% inhaalzorg
- 1500 IC-bedden nodig

SCENARIO 4 (slide 9)

- Huidige COVID-bezetting, geen griepgolf, 50% inhaalzorg
- 1400 IC-bedden nodig

SCENARIO 5 (slide 10)

- Stijgende COVID-bezetting, geen griepgolf en geen inhaalzorg
- 1650 IC-bedden nodig

SCENARIO 6 (slide 11)

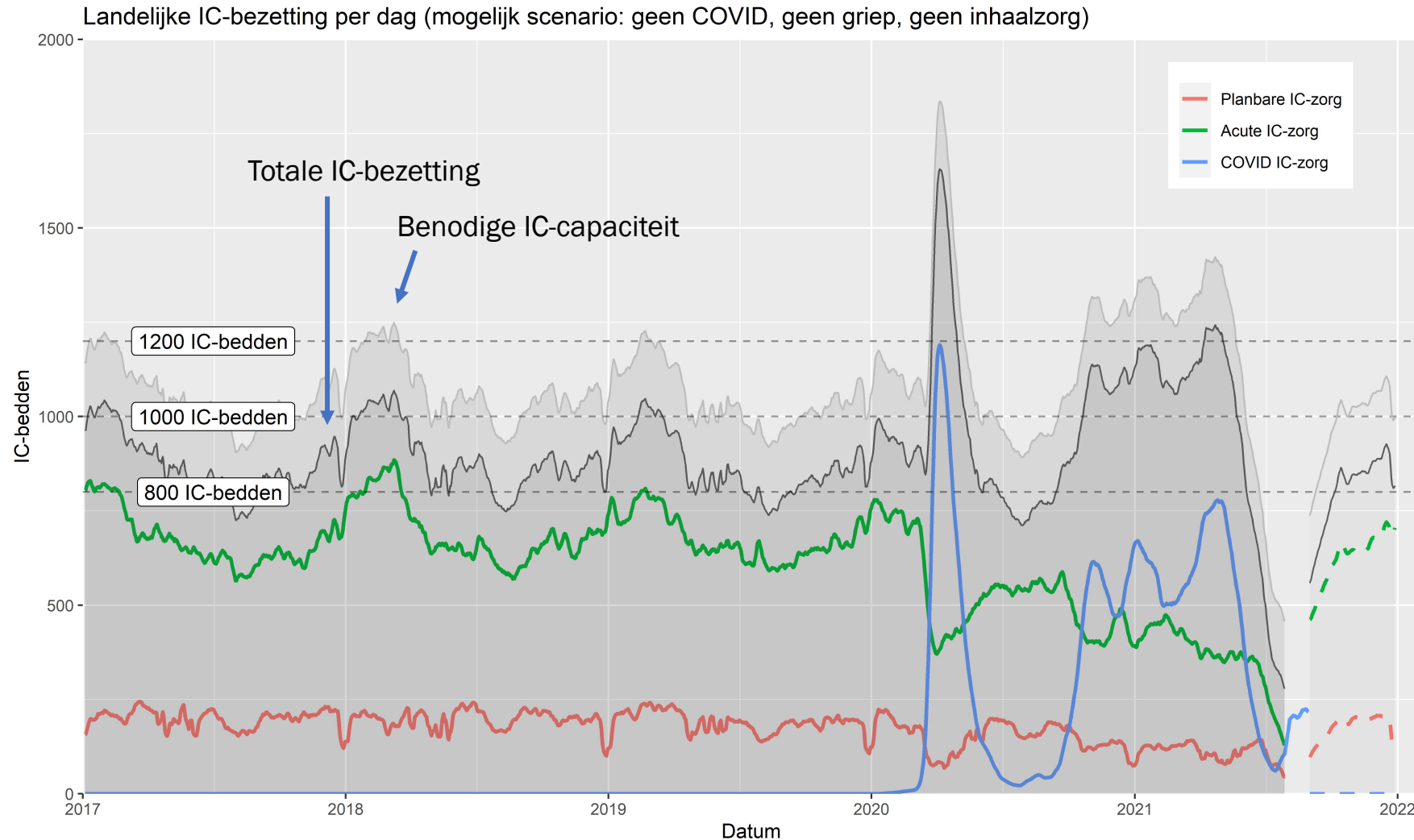
- Stijgende COVID-bezetting, zware griepgolf en geen inhaalzorg
- 1750 IC-bedden nodig

*De getoonde grafieken (slides 6-11) zijn mogelijke scenario's (geen prognoses) en tonen een 7-daags lopend gemiddelde



Scenario 1

Geen COVID-druk, geen griepgolf, geen inhaalzorg: reguliere IC-capaciteit meestal voldoende



Toelichting

Dit scenario gaat uit van reguliere zorgdruk onder de meest positieve omstandigheden:

- Geen COVID-druk
- Geen griepgolf
- Geen inhaalzorg

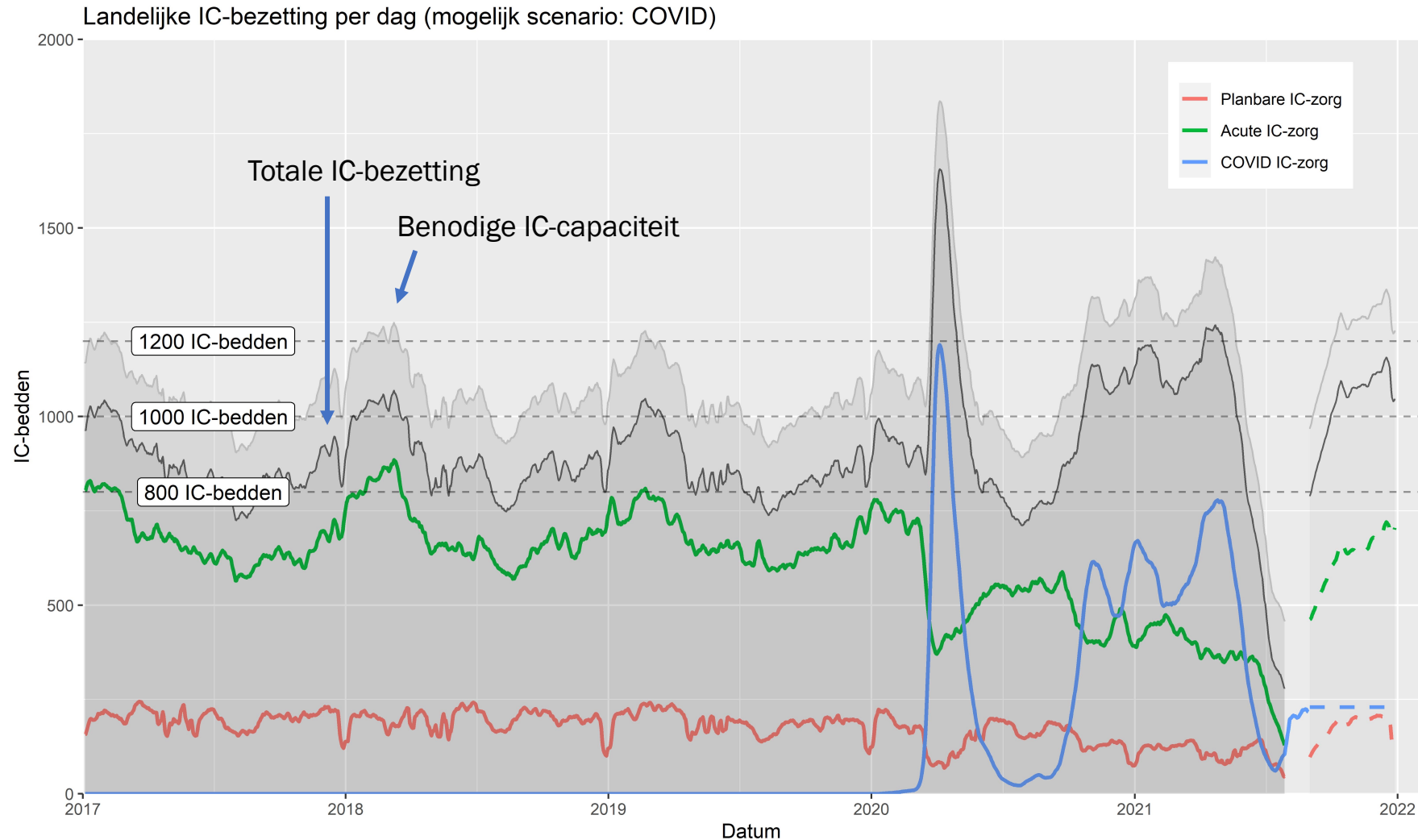
Conclusie

- 1100 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit meestal voldoende



Scenario 2

Huidige COVID-bezetting, geen griepgolf, geen inhaalzorg: reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Toelichting

In dit scenario nemen we aan dat de COVID-druk tot het einde van het jaar gelijk blijft. Daarnaast nemen we aan dat er geen griepgolf is en geen inhaalzorg.

- Huidige COVID-druk
- Geen griepgolf
- Geen inhaalzorg

Conclusie

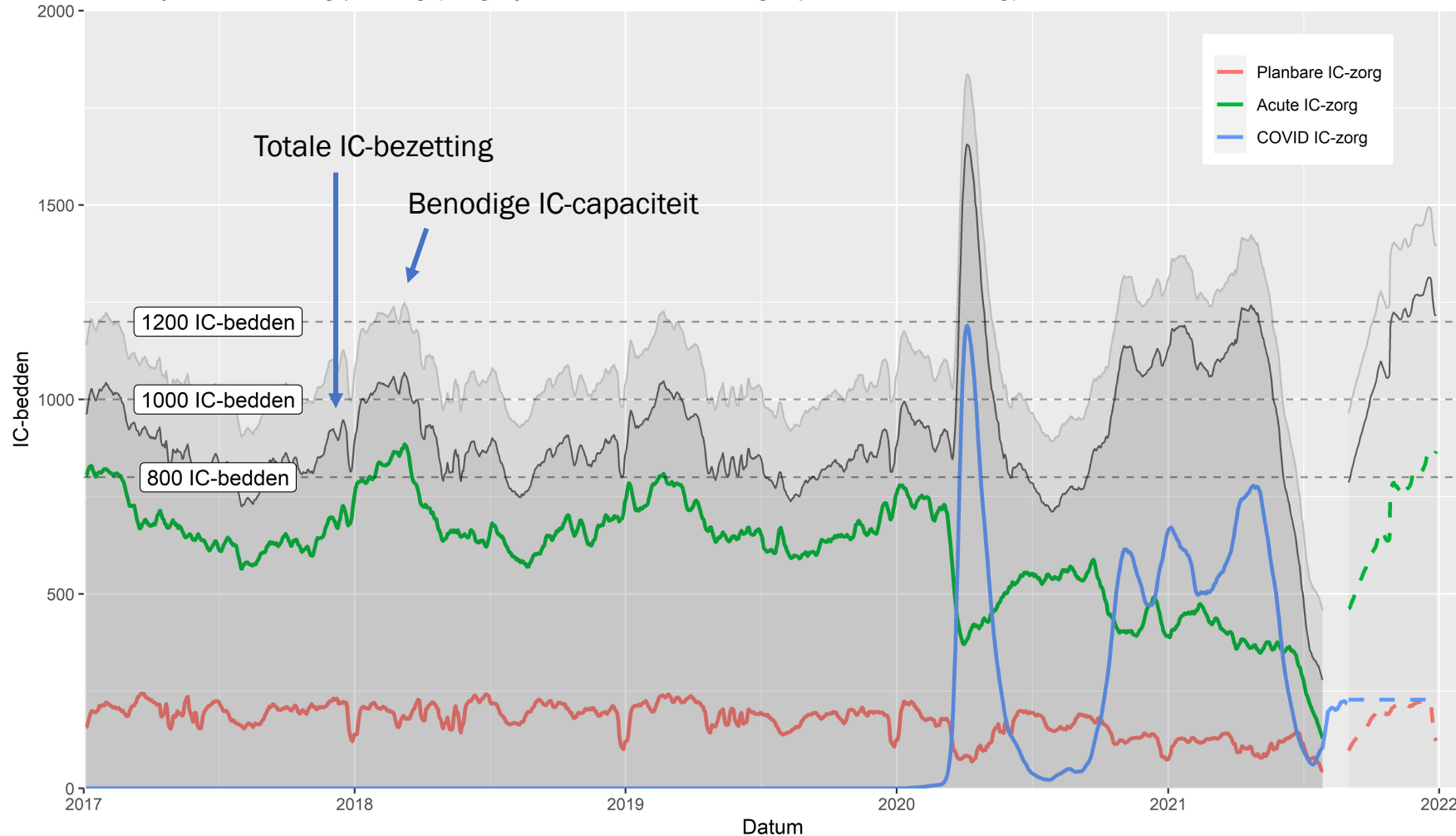
- 1300 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Scenario 3

Huidige COVID-bezetting, zware griepgolf, 10% inhaalzorg (extra): reguliere IC-capaciteit onvoldoende

Landelijke IC-bezetting per dag (mogelijk scenario: COVID + griep + 10% inhaalzorg)



Toelichting

In dit scenario nemen we aan dat de COVID-druk tot het einde van het jaar gelijk blijft. Daarnaast nemen we aan dat er een griepgolf is en wordt 10% inhaalzorg aan de reguliere IC-zorg toegevoegd. Dit komt dus bovenop de reguliere zorg.

- Huidige COVID-druk
- Zware griepgolf
- 10% inhaalzorg extra

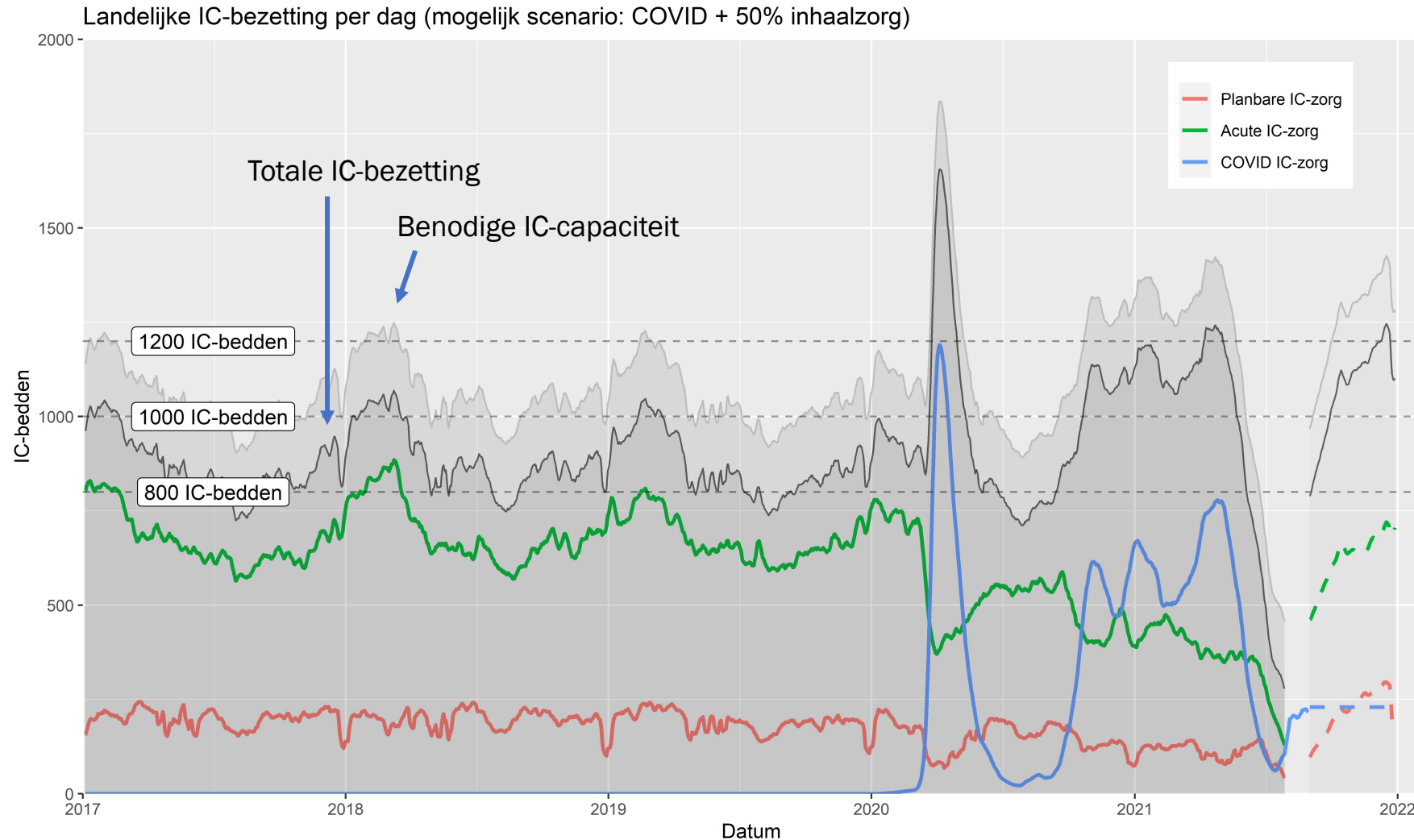
Conclusie

- 1500 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Scenario 4

Huidige COVID-bezetting, geen griepgolf, 50% inhaalzorg (extra): reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Toelichting

In dit scenario nemen we aan dat de COVID-druk tot het einde van het jaar gelijk blijft. Daarnaast nemen we aan dat er geen griepgolf is en wordt 50% inhaalzorg aan de reguliere IC-zorg toegevoegd. Dit komt dus bovenop de reguliere zorg.

- Huidige COVID-druk
- Geen griepgolf
- 50% inhaalzorg extra

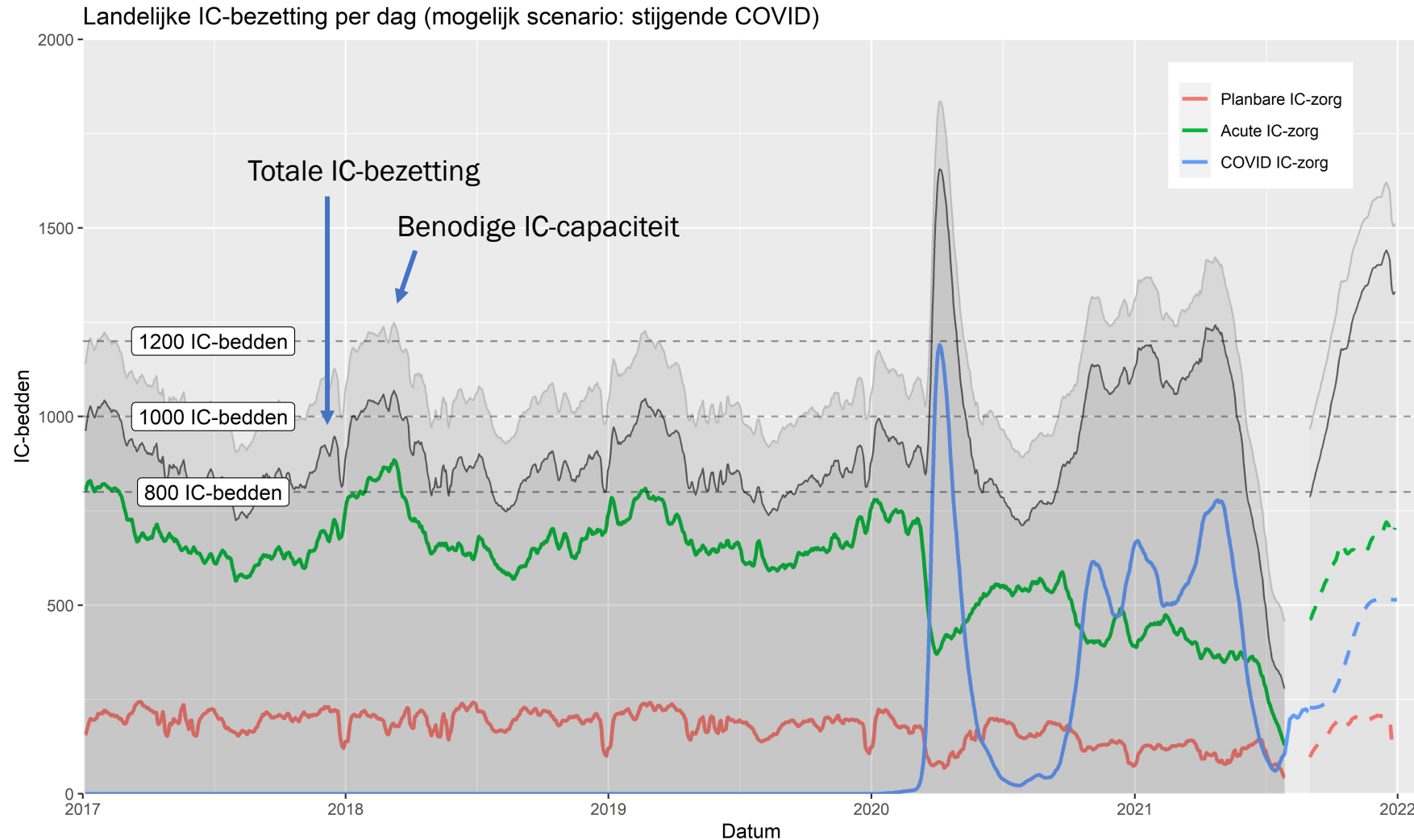
Conclusie

- 1400 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Scenario 5

Stijgende COVID-bezetting, geen griepgolf, geen inhaalzorg: reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Toelichting

In dit scenario gaan we ervan uit dat de R-waarde stijgt door het seizoenseffect (toename 10%) en het loslaten van maatregelen.

Volgens LCPS-data schommelt de huidige R-waarde tussen $R = 1.00$ en $R = 1.05$. In dit scenario stijgt de R-waarde over enkele weken geleidelijk naar $R = 1.10$ en dan weer terug naar $R = 1.00$. NB: Dit is een *mogelijk* scenario en geen prognose van het LCPS.

- Stijgende COVID-druk
- Geen griepgolf
- Geen inhaalzorg

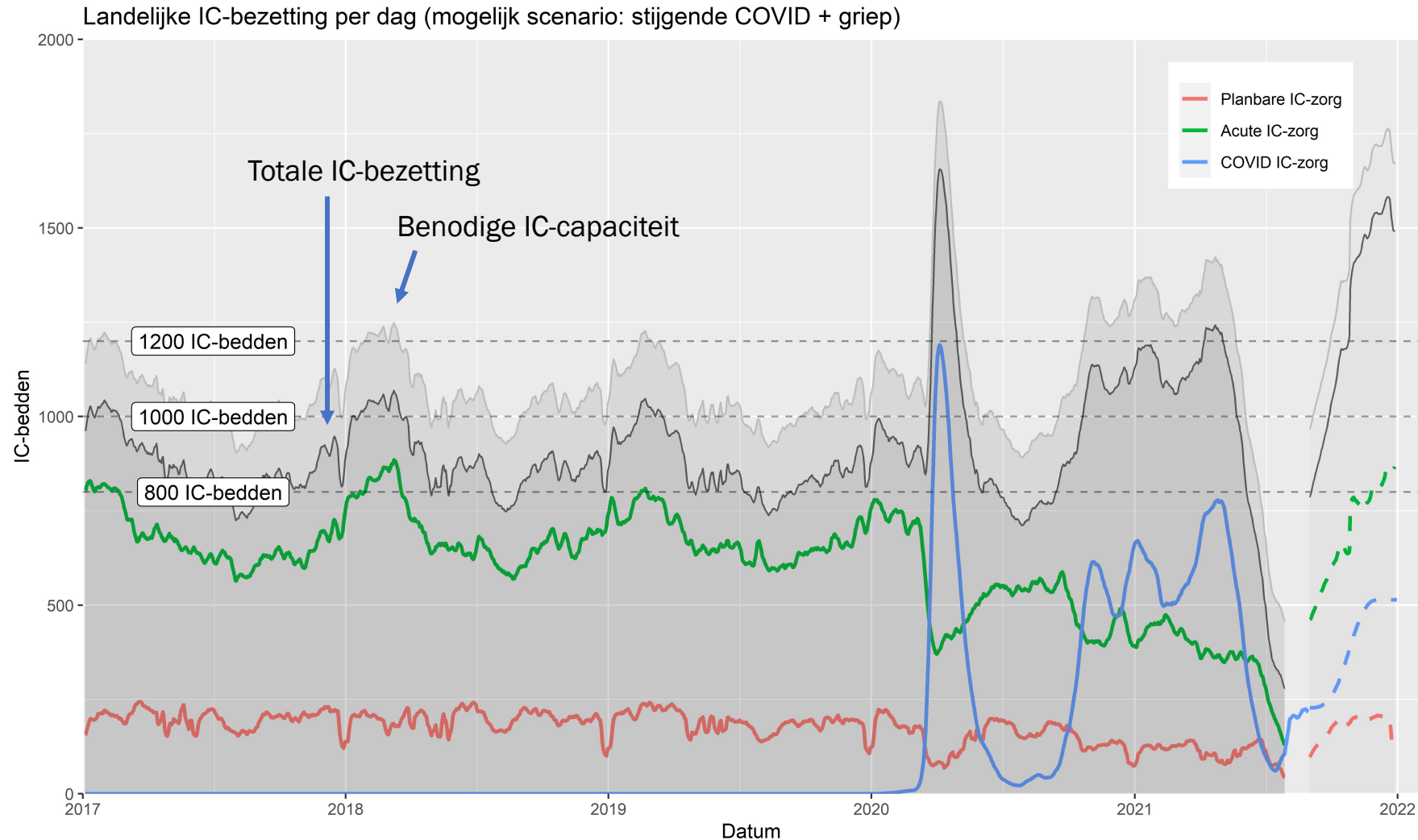
Conclusie

- 1650 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Scenario 6

Stijgende COVID-bezetting, zware griepgolf, geen inhaalzorg: reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Toelichting

In dit scenario gaan we ervan uit dat de R-waarde stijgt door het seizoenseffect (toename 10%) en het loslaten van maatregelen.

Volgens LCPS-data schommelt de huidige R-waarde tussen $R = 1.00$ en $R = 1.05$. In dit scenario stijgt de R-waarde over enkele weken geleidelijk naar $R = 1.10$ en dan weer terug naar $R = 1.00$. NB: Dit is een *mogelijk* scenario en geen prognose van het LCPS.

- Stijgende COVID-druk
- Zware griepgolf
- Geen inhaalzorg

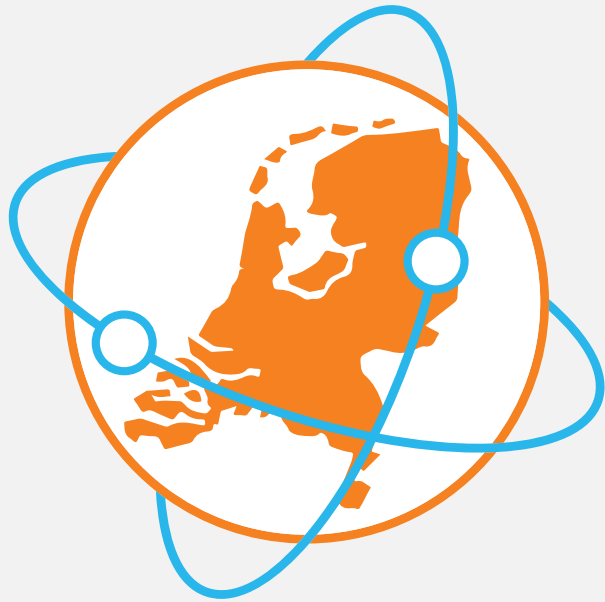
Conclusie

- 1750 IC-bedden nodig
- Reguliere IC-capaciteit onvoldoende



Uitgangspunten scenario's IC-bezetting

- Deze scenario's geven inzicht in de *mogelijke* situatie voor het najaar op de IC. Het aantal potentiële IC-COVID-patiënten is door het RIVM en het LCPS geschat op 2200 – 3400. Het potentieel aantal COVID-patiënten van 16.000 – 22.000 voor de kliniek is in deze situaties niet meegenomen. Ook hebben wij de 0,5% van de COVID-patiënten die thuis worden verzorgd, en dus druk leggen op de extramurale zorg, niet meegenomen.
- De genoemde IC-capaciteit 800 – 1000 – 1200 zijn leeslijnen om de begrijpelijkheid en leesbaarheid van de scenario's te vergroten.
- De basis voor de berekeningen zijn de NICE-data van 2017 – 2019. Alle scenario's hebben als uitgangspunt dat de reguliere IC-zorgvraag (planbare en acute IC-zorg) vergelijkbaar is met de gemiddelde zorgvraag in de jaren 2017 tot en met 2019.
- Het aantal IC-bedden is aangegeven inclusief BOSS-bedden (Beds Open for Safety and Support). Dit zijn IC-bedden die in principe altijd vrij moeten zijn voor patiënten die direct acute zorg nodig hebben (denk aan auto-ongelukken e.d.).
- Reguliere zorg is het totaal van de planbare en de acute IC-zorg.
- Door vertraging in de dataregistratie is de IC-bezetting weergegeven tot 31 juli 2021. De COVID-bezetting is wel weergegeven in augustus 2021 d.m.v. de LCPS-uitvraag.



LCPS

Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding