

Agenda/Notulen



Vergadering	Bestuurlijk Ketenoverleg COVID 19
Datum	2 april 2020
Locatie	Van der Valk Heerlen
Begin- en eindtijd	19.00 uur - 21.00 uur
Aanwezig	5.1.2e (Adelante), 5.1.2e (Koraal), 5.1.2e (Koraal), 5.1.2e (NAZL), 5.1.2e (NAZL), 5.1.2e (Vivantes), 5.1.2e (HOZL), 5.1.2e (Envida), 5.1.2e (Coronacentrum), 5.1.2e (Zuyderland), 5.1.2e (Meander), 5.1.2e (Envida), 5.1.2e Janssen (Meandergroep), 5.1.2e (ZIO), 5.1.2e (HOZL), 5.1.2e (Mondriaan), 5.1.2e (VGZ), 5.1.2e (GGD ZL), 5.1.2e (GGD ZL), 5.1.2e (GGD ZL), 5.1.2e (MUMC+), 5.1.2e (MUMC+), 5.1.2e (Cicero), 5.1.2e (Sevagram), 5.1.2e (HOZL), 5.1.2e (Meditta), 5.1.2e (Veiligheidsregio Zuid-Limburg), 5.1.2e (GGD ZL), 5.1.2e (GGD ZL), 5.1.2e (GHOR)
Voorzitter/Notulist	5.1.2e (voorzitter), 5.1.2e (notulist)

Agendapunten	Geplande tijd (min.)
Opening <ol style="list-style-type: none"> Opening Actiepunten bestuurlijk ketenoverleg 19 maart 	5 min
Beeldvorming <ol style="list-style-type: none"> Toelichting landelijke ontwikkelingen en regionale actualiteit Stand van zaken & actuele ontwikkelingen in de zorgketen 	60 min
Oordeelsvorming <ol style="list-style-type: none"> Voorstel project regionale zorgcontinuïteit Regionaal zorgbeeld 	45 min
Besluitvorming <ol style="list-style-type: none"> Besluiten en vervolgspraken Rondvraag en sluiting 	10 min

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



Opening

Opening

Dit overleg zal plaatsvinden op hoofdlijnen en vanaf nu zullen de overleggen een strakkere BOB-structuur gaan volgen (Beeldvorming, Oordeelsvorming, Besluitvorming). De brief van de minister vormt de basis voor een projectstructuur die wordt toegelicht in dit overleg.

Actiepunten bestuurlijk ketenoverleg 19 maart

Actiepunten	Status
Deelnemers krijgen een mailadres waar ze informatie kunnen doorgeven en vragen kunnen stellen. Ze krijgen ook verdere info over inrichting PBM-proces.	Afgehandeld
Monitor via het informatieportaal	Loopt (staat op agenda vandaag: regionaal zorgbeeld)
Handhaving: contact leggen met Veiligheidsregio	Afgehandeld (belegd in noodverordening)

Beeldvorming

Toelichting landelijke ontwikkelingen en regionale actualiteit

Naar aanleiding van de brief van de minister naar de DPG'en volgt een toelichting op de landelijke crisisstructuur, bestaande uit 4 lagen:

- landelijk departementaal
- algemene landelijke ondersteuningsstructuur; LOT-C is belangrijk voor witte kolom
- regionale en bovenregionale structuur van de Veiligheidsregio's
- de witte kolom via ROAZ

Het feit dat deze crisis een infectieziekte-A betreft, betekent dat er landelijk beleid wordt gevoerd. Het is een ingewikkelde crisis, mede als gevolg van de verschillende schaalgroottes voor de uitvoering. Er zijn 25 Veiligheidsregio's en 11 ROAZ-regio's die dit beleid moeten uitvoeren.

Daarom geeft de minister in zijn brief de opdracht aan de DPG'en en zorgkoepels om een samenhangende aanpak te vinden in deze crisis.

Stand van zaken & actuele ontwikkelingen in de zorgketen

Het bestuurlijk ketenoverleg bepaalt in welke fase van de crisis we zitten en welke code hierbij hoort. In het vorige overleg is gezamenlijk geconcludeerd dat er sprake is van een code rood wegens zichtbare knelpunten in de zorgcontinuïteit.

Er vindt momenteel een verschuiving plaats van code rood naar code zwart vanwege een toename in zowel gesignaleerde knelpunten in de zorgketen als een toenemende behoefte aan een regionaal samenhangende aanpak.

De Directeur Publieke Gezondheid heeft een versterkte rol bij code zwart.

Aanvullend heeft het kabinet in de persconferentie van 31 maart een wijziging in testbeleid aangekondigd. Vanaf maandag 6 april kunnen ook zorgmedewerkers die niet in een ziekenhuis werken, getest worden, waaronder medewerkers in de thuiszorg.

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



GGD Zuid Limburg is sinds vandaag al van start gegaan met dit nieuwe testbeleid en alle zorginstellingen zijn deze week geïnformeerd.

Afgelopen maandag 30 maart heeft minister de Jonge overlegd met de DPG'en over de aanpak van de coronacrisis op regionaal niveau. Naar aanleiding van dit overleg geeft de minister in zijn brief opdracht aan de DPG'en en de zorgkoepels om gezamenlijk tot een samenhangende aanpak van de crisis in de regio te komen.

Opdracht op inhoud	Daarbij organiseren/regelen
<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelen van zorgscenario's • Beddencapaciteit • Centraal coördinatiepunt • Actuele informatievoorziening 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking • Structuur • Financieringsafspraken • Inzicht in behoefte aan ondersteuning

In dit overleg geven we een startschot voor de projectstructuur om dit in te regelen.

De regie van het project ligt bij de Directeur Publieke Gezondheid en in afstemming met voorzitter Veiligheidsregio.

Hierbij is continu aandacht voor schaalgrootte: Limburg bestaat uit 1 ROAZ-regio en 2 Veiligheidsregio's. Zuid-Limburg en Limburg-Noord hebben een eigen aanpak, maar op inhoud wordt samengewerkt en via de ROAZ is er een verbinding voor de ziekenhuizen en benodigde middelen. Er is gekozen voor een integrale aanpak tussen ROAZ, DPG en voorzitter van de Veiligheidsregio Zuid-Limburg met een koppeling met Noord.

De DPG zal sterker sturen op samenhang. De nadruk ligt tegelijkertijd op samenwerking van alle ketenpartners: alleen samen kunnen we deze crisis aanpakken.

Dat is ook het voordeel van deze regio: we zijn compact, er is een uitstekend netwerk, alle ketenpartners weten elkaar goed te vinden en daarnaast hebben we de steun van de Veiligheidsregio 5.1.2e en haar vervanger 5.1.2e 5.1.2e

Algemene informatie met betrekking tot beeldvorming

In het bestuurlijk ketenoverleg gaan we naar een strakkere structuur van beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming. Wegens tijdgebrek kunnen nu niet alle beelden van alle ketenpartners naar voren komen. Alle vragen en opmerkingen die nu niet aan bod komen, worden beantwoord in de projectorganisatie of kunnen in latere overleggen besproken worden.

De gekozen thema's voor beeldvorming in dit overleg zijn direct gerelateerd aan de opdracht van de minister.

Beeld noodhospitaal MECC door 5.1.2e

MUMC+ is heel vroeg gestart met denken in scenario's en vanuit contact met Italië direct uitgegaan van het worst case scenario, met het noodhospitaal als uitkomst.

In het besluitvormingstraject is een gedegen afweging gemaakt in de voor- en nadelen van een noodhospitaal in eigen regio ten opzichte van andere alternatieven. Het grootste nadeel

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



betreft de kosten. Voordelen als het vertrouwen van patiënten en eigen medewerkers evenals het voorkomen van onhandelbare toeloop patiënten gaven de doorslag.

Noodhospitaal in MECC is opgericht als een verpleegafdeling met tweedelijnszorg met alle benodigde faciliteiten. Het is gericht op Covid-patiënten en hoog-verdachte Covid-patiënten die gedocumenteerd niet gereanimeerd willen worden. Het is geen IC/MC en heeft aanvullend een palliatieve unit.

Het noodhospitaal is nadrukkelijk 'white label', een merkloze locatie waar alle patiënten in regio naartoe kunnen bij overloop. De regie & toewijzing ligt bij ROAZ en LCPS.

Er zijn verschillende vragen uitgelicht ter bespreking. Deze worden nu niet besproken maar komen terug in projectstructuur.

IC-Zuyderland door 5.1.2e

Er zijn meer dan voldoende gewone corona-bedden, maar IC's raken steeds voller wegens lange ligduur. Vrije IC-capaciteit in de ROAZ-regio is minimaal op dit moment.

Opschaling is bovendien heel lastig wegens krappe voorraden van IC-materiaal: voor sommige materialen is slechts 36u voorraad.

Dit is geagendeerd bij ROAZ en medewerkers zijn actief om materialen te bestellen, maar tot nu toe met beperkt resultaat. Voor materialen van IC, SEH en verpleegkunde is nog geen landelijk centrale coördinatie voor inkoop en verdeling (zoals nu wel het geval is voor PBM).

Opschaling van IC-bedden is ook beperkt wegens tekort aan personeel, ondanks creatieve oplossingen zoals verzocht door ministerie VWS.

Coronacentrum door 5.1.2e

Het thuiszorghotel & HAP in Van der Valk Urmond is binnen 3,5 dag opgericht voor COVID-patiënten die te goed zijn voor het ziekenhuis, maar te slecht thuis uit te zieken. Het komt bovenop bestaande faciliteiten.

Momenteel verblijven er 29 patiënten. Er zijn 60 vrije plaatsen, via opschaling volgende week gaat dit aantal naar 180, desnoods 240.

De oprichting van het coronacentrum is tot stand gekomen door uitgebreide samenwerking gebaseerd op eerder opgebouwde relaties. Het project bestaat uit vele deelprojecten.

Verschuillende adviezen & vragen worden kort uitgelicht ter bespreking. Ook deze komen verder aan bod in de projectstructuur.

Inmiddels is er binnen de organisatie een commandostructuur ingericht: een strakke BOB-structuur met een leiding die directief en eenduidig handelt. Het is de wens dat de GGD /GHOR / Veiligheidsregio nu een dergelijke aanpak hanteert in de regie van het project zorgcontinuïteit.

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



Bestuurlijke overlegtafel GGZ-GHZ door 5.1.2e

In eerdere ketenoverleggen bleek dat de focus voornamelijk op Acute Zorg lag. Hierdoor verdween de aandacht voor GGZ-GHZ meer naar de achtergrond. Daarom is er woensdag 1 april een aparte bestuurlijke overlegtafel geweest. Hierin zijn thema's verkend die specifiek spelen in GGZ-GHZ, die ook in projectstructuur worden meegenomen voor het leveren van maatwerk. Waar nodig kan een dergelijke overlegtafel ook worden georganiseerd voor andere zorgsectoren.

Oordeelsvorming

Voorstel project regionale zorgcontinuïteit

5.1.2e geeft toelichting over het project regionale zorgcontinuïteit en de gehele crisisstructuur zoals afgebeeld in de presentatie (slide 12 in presentatie, Samenwerking en structuur) en ter vergadering op papier is uitgereikt.

Uit signalen vanuit de ketenpartners blijkt dat er behoefte is aan ondersteuning. Daarom is binnen de crisisstructuur een projectstructuur opgezet met deelprojecten. Deze deelprojecten zijn gericht op het oplossen van en ondersteunen bij problemen waar ketenpartners tegenaan lopen. Dit willen we doen door de krachten te bundelen, initiatieven met elkaar te verbinden en waar nodig maatwerk te leveren.

GGD/GHOR/Veiligheidsregio zorgen voor kernbezetting van de projectstructuur op basis van competenties. De inrichting is nog bezig. We hebben ook geschikte mensen nodig vanuit de ketenpartners.

Hulpvraag aan besturen van ketenpartners: bemensing voor deelprojecten, specifiek voor deelprojecten personeel & decompressie, en projectleiding van deze beide deelprojecten. Voor het coördinatieteam Zorgketen zijn de mensen nodig die het mandaat hebben om besluiten te nemen namens de organisatie.

Regionaal zorgbeeld

Het regionaal zorgbeeld bestaat uit 2 delen:

1. Zorgdashboard
2. Zorgbeeld: dit halen we op bij crisiscoördinatoren van ketenpartners aan de hand van standaardvragen. Niet alleen data zijn van belang, maar ook waar knelpunten liggen.

Komende week worden bestaande initiatieven en data met elkaar gekoppeld in een zorgdashboard.

De tweede fase betreft doorontwikkeling van zorgbeeld en zorgdashboard op basis van behoefte van de ketenpartners en welke informatie in het dashboard terecht komt.

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



Besluitvorming

Besluiten en vervolgafspraken

Vanaf nu gaan we een strakke structuur hanteren, gericht op het boeken van resultaten met oog voor maatvoering.

Hoe gaan we verder?

- Bestaande deelinitiatieven verbinden: GGD/ GHOR / Veiligheidsregio gaan de deelinitiatieven niet overnemen maar met elkaar verbinden en waar mogelijk verder opbouwen.
- Continu zoeken naar de juiste maatvoering: realistisch en haalbaar
- Beeldvorming/regiobeeld (werkwijze)

Besluitenlijst

Onderstaande besluiten vloeien voort uit de opdracht.

- De opdracht van de minister zoals weergegeven in de brief van 31 maart vormt de basis voor verdere voorbereiding (van code rood naar code zwart)
- Het regionale project zorgcontinuïteit wordt vandaag gestart:
 - Conform de gepresenteerde crisisstructuur
 - Met de gepresenteerde deelprojecten
- De relevante actuele regionale zorginformatie wordt voor de doelstelling van het project ter beschikking gesteld
- De partijen samen dragen zorg voor de benodigde capaciteit in projectorganisatie
 - Passend bij de regionale afspraken en behoefte
 - Kernbezetting wordt geleverd vanuit GGD / GHOR / Veiligheidsregio
 - Ketenpartners leveren inhoudelijke expertise en noodzakelijke menskracht voor relevante onderdelen

Vervolgafspraken

Bestuurlijk ketenoverleg:

- Kernbezetting
 - Beide ziekenhuizen
 - Vertegenwoordigers 3 huisartsenregio's, ambulancezorg, VVT, GGZ, GHZ, GGD
 - Zorgverzekeraar
- 2x per week
 - Maandag & donderdag
 - 16.00-17.00
- Online (tenzij expliciet verzoek voor fysieke vergadering)

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



Communicatie:

- Via lid kernbezetting naar eigen achterban
- Informatie via informatieportaal
- Waar nodig bestuurlijk overleg en/of overleg crisiscoördinatoren per sector

Alle vragen en operationele opmerkingen naar 5.1.2e@ggdzl.nl

Alle agendapunten en bestuurlijke vragen voor volgende overleggen: 5.1.2e@ggdzl.nl.

Rondvraag en sluiting

Eerder gestelde vragen vóór dit overleg worden ook beantwoord.

Vraag:

Wat is de verwachting over wat er komt qua patiënten?

Antwoord:

In een van de deelprojecten zit ook scenariovorming en op basis van het zorgbeeld dat gemaakt wordt, worden prognoses en scenario's opgesteld.

Opmerking:

Revalidatie zit niet in de structuur, geadviseerd wordt (mede op basis van de ervaringen met het coronacentrum) om hen ook mee te nemen.

Opmerking:

Hou de maatvoering goed in de gaten, laten we niet zonder meer opschalen terwijl we de middelen misschien niet hebben vanuit de gedachte "better safe than sorry" en het worst case scenario.

Reactie:

Daarom is het belangrijk om op basis van het zorgbeeld prognoses stellen en maatvoering hanteren.

Opmerking:

Het voorgestelde project is een goed plan, maar GGZ en GHZ zijn wel verschillende sectoren, dus per sector 1 aansluitende vertegenwoordiger voor kernbezetting.

Reactie:

Is akkoord

Vraag:

Wat voor mensen zijn nodig voor het zorgcoördinatie team?

Antwoord:

Operationele mensen die in staat zijn tactisch mee te denken en in scenario's te kunnen denken. Een korte profielschets met benodigde competenties wordt aangeleverd.

Vraag:

Hoe is de crisisstructuur Noord- en Midden Limburg?

Antwoord:

De structuur van de Veiligheidsregio en opschaling is vergelijkbaar, evenals het ketenoverleg dat in Noord plaatsvindt. Er is op dit moment geen beeld over hoe Noord de ministersbrief op vertaalt. Op inhoud wordt via ROAZ sowieso geschakeld en is er goede afstemming.

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Agenda/Notulen



Zuid-Limburg loopt iets voor, maar Limburg-Noord is sinds gisteren aangesloten voor het zorgbeeld. Op dashboard-niveau wordt ook de samenwerking gezocht.

Vraag (aan vertegenwoordiger verzekeraars):

Zit u hier met mandaat voor aansluiting kernbezetting, wie sluit aan?

Antwoord vertegenwoordiger:

De vraag voor deelname in de kernbezetting wordt bij de directie kenbaar gemaakt zodat een bestuurder met mandaat aan kan sluiten bij de kernbezetting. De verzekeraars hebben onderling afgesproken dat VGZ de partner is voor Zuid-Limburg. Zij stemmen onderling af met CZ.

Vraag:

Betekent het deelproject centrale coördinatie van personeel ook dat personeel in andere regio's kan worden ingezet?

Antwoord:

Dat hangt van de maatvoering af, sommige zaken lopen via ROAZ en dus via één regio Limburg, of tussen ROAZ-regio's. Maar het is een mogelijk scenario.

Vraag:

Wanneer wordt welke opdracht met welke mandaat aan welk project wordt toegezegd? Bijvoorbeeld hoe wordt de verbinding met de zorgmeldkamer gemaakt?

Antwoord:

Dit wordt per deelproject bekeken. Waar nodig kan dit snel worden opgepakt

Vraag:

Kan het testbeleid worden uitgebreid, waarbij meer getest wordt in verzorgingshuizen zodat mogelijk daarmee ook een deel van de paniek weggenomen kan worden?

Antwoord:

Op dit moment beperkt het testbeleid zicht tot zorgverleners; dit testbeleid is landelijk bepaald. Deze vraag wordt meegegeven aan de deskundigen die over het testbeleid gaan.

Vraag:

Is er voldoende aandacht voor problematiek in VVT-sector, qua volumes in personeel en cliënten, de onrust, coronapaniek onder medewerkers en schaarse materialen? Wat kunnen we samen doen om de coronapaniek tegen te gaan?

Antwoord:

Dit moeten we gezamenlijk bespreken. Het doel van dit project is nadrukkelijk om de verschillende sectoren en de specifieke problematiek recht te doen.

Expliciet verzoek aan aanwezigen: draag alvast kandidaten aan voor geschikte projectleiders zodat we volgende week van start kunnen.

Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen (GHOR)

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 - 880 50 00 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl