

Aanleiding voor deze nota

Eind 2019 breekt het Corona-virus (Covid-19) uit in China en verplaatst zich razendsnel over de wereld, waarbij in Nederland de eerste patiënt positief werd getest eind februari 2020. Aangezien het virus zelf en het verloop ervan onbekend is, wordt gevraagd aan VWS om de ontwikkeling van het virus, bijkomende consequenties, oplossingen en resultaten te monitoren, te documenteren en te analyseren. Bij het programma de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) wordt onderzocht wat de ontwikkelingen en oplossingsrichtingen zijn die n.a.v. Covid-19 vanuit de overheid, het veld maar ook vanuit burgerinitiatieven ontstaan. Met de pijlers van JZOJP als leidraad heeft dit geresulteerd in een media analyse Covid-19 & JZOJP. De media analyse richt zich op de periode van 12 maart 2020 tot 1 mei 2020 waarbij nieuwsartikelen en social media berichten zijn gebundeld. Verder zijn een aantal bevindingen intern afgestemd met Dco alsmede met concernorganisatie ZonMW & de Nza.

Deze nota beschrijft in het kort, welke JZOJP-gerelateerde ontwikkelingen, samenwerkingen succesvol & structureel kunnen zijn (ook na Covid-19) om zo bij te dragen aan de vormgeving van het beleid JZOJP 2.0. Tevens zijn er enkele aandachtspunten toegevoegd op basis van de bovengenoemde categorieën.

Samenvatting en conclusies

Deze media-analyse is uitgevoerd met als doel inzichtelijk te krijgen welke succesvolle en minder succesvolle ontwikkelingen zich voordeden gedurende de opkomst van het virus is er gekeken naar de media berichten, die tijdens die zich gedurende deze periode ontwikkelde en vervolgacties die hier uit voortkwamen. Daarbij is altijd rekening gehouden met JZOJP raakvlakken en is er gezocht naar concrete praktijkvoorbeelden die bruikbaar zijn voor het verdere beleid van JZOJP 2.0. Lokale, regionale of landelijke initiatieven die succesvol zijn gebleken tijdens de Covid-19 uitbraak, willen wij blijvend stimuleren en ondersteunen om de beweging verder te brengen. Daarbij ligt de focus expliciet op **voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg**, waarbij het functioneren van mensen centraal staat.

De media-analyse beslaat de periode van 12 maart 2020 tot 1 mei 2020, dat zijn de kalenderweken 11 tot en met 18. Per week zijn de onderwerpen van verschillende aard. In vele gevallen zie je een reactie op de onderwerpen uit de week ervoor. Hierbij een uiteenzetting van de waargenomen trends.

De media-analyse start in de week (11) waarin de overheid strenge maatregelen aankondigt. De aanleiding is de alarmerende stijging aan besmettingen en de tekorten aan persoonlijke beschermingsmaterialen (PBM) in de zorg. In deze week worden alle bijeenkomsten geannuleerd en wordt iedereen geacht zoveel mogelijk thuis te blijven. De NZA anticipeert hier direct op met aanpassingen in de regelgeving¹.

In de daaropvolgende week (12) wordt de zorg sterk geconcentreerd; er openen speciale corona units en HAP's stellen een centraal coronapunt in. In deze week worden de eerste zorgen geuit over de positie van kwetsbare personen, zowel qua vatbaarheid² als dreigend isolement³. ICT-applicaties komen in opmars.

In week 13 is er een grote trend in samenwerkingen te zien. Zo ondersteunt Defensie met de coördinatie van patiëntenzorg en stellen verschillende hotelketens hun locaties beschikbaar voor de opvang van coronapatiënten of juist voor andere zorg, zoals verloskunde. In deze week lanceert de website ZorgCompetentieBank.nl, waar (aanstaande/ex-) zorgverleners zich kunnen aanmelden om mee te helpen in de zorg. Ook wordt er een gezamenlijke inkoop PBM gestart. Daarnaast worden E-health applicaties meer en meer ingezet.

In week 14 ligt de focus vooral op het stijgend aantal coronapatiënten die op de IC liggen.

¹ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/03/13/nza-past-regelgeving-aan-vanwege-coronavirus>

² https://www.skipr.nl/nieuws/rutte-risicos-coronavirus-beperken-voor-kwetsbare-groepen-nu-absolute-prioriteit/?daily=1&tid=TIDP475022X20BF5BCE454B453EB9286BCA0803BBA6YI4&utm_medium=email&utm_source=20200317%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20-%20&utm_campaign=NB_SKIPR

³ https://www.skipr.nl/nieuws/steeds-meer-verpleeghuizen-weren-bezoekers/?daily=1&tid=TIDP474322XAE1377410EE8458BBE17642755E9DD6BYI4&utm_medium=email&utm_source=20200316%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20-%20&utm_campaign=NB_SKIPR

Verschillende partijen (VWS, LNAZ, NICE) werken aan het opschalen van de ic-bedden capaciteit. Deze week komt een beddencheckapp beschikbaar waardoor verdeling van patiënten wordt vergemakkelijkt. Ook komt het Covid-dashboard online die het aantal besmettingen inzichtelijk maakt. Door de stijgende trend in e-health worden er initiatieven opgezet om mensen te helpen bij het gebruik hiervan.

In week 15 wordt via verschillende kanalen opgeroepen om geen zorg te mijden. De online ontwikkelingen blijven doorgaan, zo kan via een videoverbinding getriageerd worden en krijgen verpleegkundigen Covid-training via Virtual Reality. Er wordt Slachtofferhulp geboden aan familie van ic-patiënten en langzamerhand worden er bezoeken geregeld getroffen voor verpleeghuizen. Vanaf week 16 lijkt er een omslag plaats te vinden. De NZa gaat de reguliere zorg weer opschalen en er is een verdeelmodel voor PBM. De verschillende samenwerkingen worden verankerd en doorstroom van zorg wordt gefaciliteerd door de Stoplichtapp en corona-triage. Ook blijkt dat online therapie net zo effectief is als therapie op locatie. Er volgt een moment van reflectie waarbij wordt opgeroepen dat het tijd is voor hervorming.

Gedurende de analyse is gebleken dat er een shift in focus is ontstaan waarbij er 4 aandachtspunten naar voren komen. Deze onderwerpen, vanuit noodzaak gedreven, laten een efficiëntie, coördinatie en samenwerking zien met een preventieve vooruitblik. Deze vier pijlers zijn: **E-Health, Preventie, Domein overstijgende samenwerking, Regie zorgprofessional**. Dit inzicht heeft gezorgd voor een tussentijdse aanpassing van koers voor JZOJP, met name vanwege de snelle vooruitgang in slimme zorg en roep om (centrale) coördinatie vanuit het veld. Hieronder wordt per pijler uitgelegd wat er heeft plaatsgevonden en worden concrete voorbeelden en adviezen benoemd:

- ❖ **E-Health:** Slimme zorg heeft de boventoon gevoerd tijdens de eerste Covid-19 golf. Huisartsen, ziekenhuizen en verpleeghuizen bleken snel en doelmatig in staat slimme zorg te implementeren. Dit varieerde van het gebruik van het Covid-dashboard in ziekenhuizen (landelijk gecoördineerd) tot aan de inzet van vrijwilligers die gingen wandelen met een Ipad om kwetsbare ouderen te helpen tegen vereenzaming in verpleeghuizen. Vanuit de overheid kwamen er meerdere hulpmiddelen rondom E-Health beschikbaar, denk aan de implementatiemogelijkheden van de SET-regeling (RVO), de eerste digitale consult-regeling van de NZa en de toekomstige invoer van de Corona-app vanuit VWS. Ook werden de declaratiemaatregelen versoepeld, waardoor telefonische consulten en consulten via beeldbellen zonder eerst fysiek contact mogelijk zijn.¹

Aandachtspunt: Niet alle digitale ontwikkelingen kregen een positieve reactie: de Corona app van VWS stuit op veel weerstand, waarbij de gegevensuitwisseling en kwetsbaarheid in privacy de boventoon voert. Grootschalig gebruik van online zorg gaat zowel om bewustwording en kennisuitwisseling als om leren, ervaren en toepassen. Een online toolbox, handreikingen, inhuur van digi-coaches, cursussen en hulp met digi-vaardigheden kunnen een brug slaan voor mensen die het gebruik van online zorg spannend vinden. De meeste mensen in de zorg (en boven een bepaalde leeftijd) hebben nul tot geen ervaring met slimme zorg en ervaren de overstap als 'lastig, onbetrouwbaar en of niet structureel toepasbaar'. Hierdoor worden kansen gemist.

Advies: Praktische toepasbare hulpmiddelen aanbieden (incl. begeleiding/opleiden van personeel) en het moderniseren van standaard documenten die worden gebruikt in de zorg en waarbij online zorg nog niet in is verwerkt, zoals bijvoorbeeld triageformulieren.

- ❖
- ❖ **Preventie:**
- ❖ Breed gedragen signalen in de media zijn gedurende de crisis duidelijke indicatoren gebleken in een daaropvolgende aanpak vanuit de overheid. Als voorbeeld kan hierbij genoemd worden de herhaalde hulpvraag van huisartsen en zorgverleners in de thuis- en verpleegzorg die duidelijkheid en toegankelijkheid eisen tot het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm) en tests. Deze groep heeft uiteindelijk de grootste hoeveelheid Covid-19 slachtoffers. Ook bleek er bij de gemeenten en ziekenhuizen een grote behoefte aan snelle opschaling en landelijke coördinatie. Deze hulpvraag werd meestal een week, tot anderhalve week na vermelding ook daadwerkelijk beantwoord door

VWS en werd het coördinerend opgepakt. M.a.w. signalen vanuit de media zo proactief mogelijk oppakken lijkt gedurende een crisissituatie zeker van waarde.

- ❖
- ❖ De media bericht over een link tussen Covid-19 en leefstijl. Er zijn duidelijke signalen dat zwaarlijvige mannen⁴ (obesitas) boven de 40 een verhoogde kans hebben op een opname op de IC. Deze bevinding brengt veel te weeg in Nederland, mensen gaan hierdoor bewuster kijken naar hun eigen eet- en sportgedrag. Helaas was deze kentering van korte duur. Er gingen berichten rond dat deze gezondere leefstijl weinig nut zou hebben, met als boodschap: het heeft toch geen zin, gewicht verliezen duurt te lang. Zo werd deze gezonde leefstijl aanpak en bewustwording bij de mensen snel de kop in gedrukt.
- ❖
- ❖ GGD-en zijn actief begonnen met testen, traceren en in kaart brengen van nieuwe besmettingen, clusters en eventuele nieuwe brandhaarden. Deze aanpak kan een volgende corona-golf voorkomen als er genoeg mankracht is om op deze wijze te functioneren.
- ❖
- ❖ **Aandachtspunt:** Alhoewel gedurende de crisis helder naar voren komt dat mensen met overgewicht en een ongezonde leefstijl vaker op de IC belanden, is er verder weinig aandacht geweest vanuit VWS voor de leefstijl. Er hebben in de media zelfs berichten gecirculeerd die de bewustwording tegenspreken. De kans om een gezonde leefstijl onder NL-ers op grote schaal onder de aandacht te brengen lijkt hierdoor gemist. Hoewel er tijdens een crisis weinig ruimte is voor het vooruitdenken, is dit wel een aandachtspunt voor de overheid om in te spelen op gedragsverandering en gebruik te maken van het moment.
- ❖
- ❖ **Advies:** Focus op de leefstijl van de bevolking en een gezonde leefstijl op grotere schaal stimuleren vanuit de overheid. Juist nu gezondheid een duidelijk verschil maakt in het verloop van de ziekte en mensen bereid zijn om (in eigenbelang) te investeren in een gezonder levenspatroon is het van belang grootschalig in te spelen op deze trend. Denk daarbij wel aan hulpmiddelen, coaches en tool kits om mensen hierin te begeleiden.
- ❖
- ❖ Signalen vanuit de media blijken vaak voorlopers op acties die circa een week later door organisaties worden opgepakt en kunnen als bruikbare indicatoren benut worden tijdens spoedeisende omstandigheden.
- ❖
- ❖ **Domein overstijgende samenwerking/Regie zorgprofessional**
- ❖
- De vraag om hulp (en voornamelijk coördinatie vanuit de overheid) is een 'hot item' in de media. Ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgorganisaties trekken vroeg aan de bel en signaleren duidelijke 'loss of control' in de beheersing van het virus. Ziekenhuizen melden een tekort aan personeel, IC bedden en testen. De Geneesmiddelenbranche meldt een dreigend tekort aan geneesmiddelen i.v.m. WGP. Code rood heerst in meerdere delen van het land, met name N-Brabant. Ondanks het aanbod van vrijwillige zorgverleners regionale samenwerking van huisartsen en zelfstandige klinieken om de golf op te vangen, blijkt evident dat sturing vanuit VWS noodzakelijk is en er besturend en coördinerend moet worden opgetreden.
- ❖ Gedurende de crisis overlapt de domein-overstijgende samenwerking en de regie van de zorgprofessional. Afhankelijkheid en acute noodzaak verwijderd schotten die veelal ontstaan vanuit regelgeving en (on)bekendheid (E-Health, rolverdeling) bij zorgprofessionals. Tijdens de crisis is samenwerking sneller realiseerbaar en de bereidwilligheid van de zorgprofessional vanuit een praktisch oogpunt groot. De mogelijkheid om domein overstijgende samen te werken is ook vanuit de overheidsinstanties eenvoudiger gemaakt door een tijdelijke versoepelingen in de regelgeving. Speciale Corona-units krijgen een eigen bekostiging (ism NZa, ZN en ActiZ) en huisartsen werken samen en vangen elkaar op door poli's te centraliseren en digitaal te werken (artsonline). Circa 20.000 ex-zorgmedewerkers melden zich vrijwillig aan om te ondersteunen in de strijd tegen het virus. Defensie springt bij in de coördinatie van het

⁴ <https://www.rtlnieuws.nl/editien/artikel/5173719/afvallen-om-corona-te-voorkomen-gezond-leven-een-must>

verplaatsen coronapatiënten en er ontstaan coronacentra in hotelketens, waarbij ziekenhuizen, huisartsen en de private sector samen werken aan de oplossing van het capaciteitsprobleem.

- ❖ Samenwerking komt bijna als vanzelf van de grond en men is vooral zeer bereid om elkaar te ondersteunen. De overheid en concerninstellingen (ZN) geven financiële steun aan zorgverzekeraars om zorg blijvend te garanderen (maandelijkse continuïteitsbijdrage). Door versoepelingen en/of uitstel van regelgeving via de NZa en het ACM (o.a. WGP, PGB en MSZ declaratie) en subsidies voor creatieve corona oplossingen via ZonMw wordt snel en creatief, domein overstijgend samengewerkt. Hierdoor ontstaan er kansen voor organisaties om op korte termijn bij te springen. Daarbij moet de algehele bereidwilligheid van zorgprofessionals en vrijwilligers om hulp aan te bieden tijdens de piek van de crisis niet worden vergeten. De media ontgaat deze samenwerkende trend niet en in een later (rustiger) stadium van de crisis komt er veel berichtgeving over nieuwe inzichten door de coronacrisis en vragen over de hervorming van het huidige stelsel.

Ondanks deze goede en snelle samenwerking blijkt een nationale aansturing en de invoer van maatregelen toch noodzaak en vraagt het merendeel van de zorgorganisaties om een landelijke aansturing vanuit de overheid voor o.a. een evenredige verdeling van IC bedden, spreiding van patiënten (incl. revalidatie) en voor de gezamenlijke inkoop van hulpmiddelen. Wanneer vele spelers de koppen bij elkaar brengen, zoals bij de GGHD/GHOR, ROAZ en V&VN is er een duidelijke behoefte aan een landelijke coördinator en kijkt men vooral naar VWS.

Iets later in de maand mei, nadat de golf ietwat onder controle is, verandert de focus van crisisbeheersing naar het geleidelijk hervatten van reguliere zorg. De NZa stimuleert en coördineert deze opstart binnen en buiten het ziekenhuis. Ook bij zelfstandige klinieken en zorginstellingen verschuift de aandacht langzaam naar coronarevalidatie. Een mooi voorbeeld daarvan zijn zorginstellingen in regio Rijnmond, die met elkaar een gezamenlijk gestroomlijnd triageprotocol opstellen.

Aandachtspunt: Ondanks dat bij VWS al bekend is dat regelgeving soms belemmerend werkt, zoals bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (zoals bij programma Ontregel de Zorg), heeft de crisis deze pijnprikkel nog duidelijker aan het licht gebracht.

Advies: Het vasthouden en stimuleren van de belangeloze samenwerking en uitwisseling van zorgprofessionals. Niet alleen gedurende een crisispiek kan dit een kans bieden om de zorgvraag op te vangen in de toekomst. Met het oprichten van een regionaal platform dat samenwerking stimuleert en het uitwisselingen van zorgverleners op landelijk of regionaal mogelijk maakt, zou de werkdruk binnen het zorgveld verlicht kunnen worden (voorbeeld: RegioPlus/NL Werkt). VWS kan daar coördinerend en toezichhoudend bij optreden en toch de regie bij de zorgprofessional zelf beleggen.

Belangrijkste punten van informatie:

- ❖ In veel media-artikelen wordt er nadrukkelijk op gewezen dat het wenselijk is dat specialisten, huisartsen en andere zorgverleners niet moeten terugvallen in de aanpak voor Covid-19. Veel slimme zorg is geïmplementeerd en bruikbaar gebleken, het moet nu nog meer concreet vertaald worden in praktische standaardisaties, zoals bijvoorbeeld een triagedocument dat tevens afspraken op digitale wijze mogelijk maakt..
- ❖
- ❖ In de media wordt ook opgeroepen om extra aandacht te geven aan preventie en een gezonde leefstijl. Nu zijn mensen bereid om (in eigenbelang) te investeren in een gezonder levenspatroon. Denk daarbij wel aan hulpmiddelen, coaches en tool kits om mensen hierin te begeleiden.
- ❖
- ❖ Indicaties en signalen in de media zijn bruikbare voorlopers en te benutten bij het anticiperen op een volgende Covid-19 uitbraak. Momenteel lijkt het alsof er een herhaling

van stappen gaande is herkenbaar uit de eerste fase. Wat er nu in de media wordt gerapporteerd lijkt een voorbode op een tweede golf van besmettingen.

- ❖
- ❖ Uit de berichten blijkt dat domein overstijgende samenwerking met een gezamenlijk doel en soepelere regelgeving te realiseren is. Hier ligt een kans om de zorgvraag op te vangen in de toekomst. Een gezamenlijk regionaal platform dat samenwerking en onderlinge uitwisseling van zorgverleners stimuleert zou de werkdruk binnen het zorgveld kunnen verlichten (voorbeeld: RegioPlus/NL Werkt) waarbij naar VWS wordt gekeken om hier een coördinerende en toezichhoudende rol in te vervullen.