

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en SportDGCZ
DGLZ
Minister VWS

Deadline: 06-09-2021

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

3 september 2021

Kenmerk

3304608-1022682-CZ

Bijlagen

- Agenda HadK 6-9
- Juridisch Kader Vaccinatiegraad
- Brief DPG'en 18-8

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Annotatie Hand aan de Kraan 6 september
Vergaderdatum en -tijd	6 september 2021 16:00 – 17:00
Vergaderplaats	Webex

Paraaf directeur	Paraaf DGCZ
------------------	-------------

1 Aanleiding en doel overleg

Het overleg dient om elkaar te informeren, signalen te delen en de actuele situatie met elkaar door te nemen. Het overleg biedt tevens de mogelijkheid om de verwachtingen voor de komende tijd met elkaar te bespreken.

Afwezig: Minister van Ark en Minister de Jonge, 5.1.2e (DGLZ)

2 Deelnemers overleg

5.1.2e LNAZ, EMC)
5.1.2e (LNAZ)
5.1.2e NVZ)

5.1.2e (NFU / UMCU)
5.1.2e (ZKN)
5.1.2e FMS)

5.1.2e (V&VN)
5.1.2e (ZN)

5.1.2e (InEen)
5.1.2e (PF)

5.1.2e

(NZa)

5.1.2e (NZa)

5.1.2e (IGJ)

5.1.2e (LHV)

5.1.2e (Verenso)

5.1.2e (Actiz)

5.1.2e (Zorghuis NL)

5.1.2e

(GGD GHOR)

5.1.2e (NL GGZ)

5.1.2e (VGN)

5.1.2e (NVAVG)

5.1.2e (KNMP)

5.1.2e (DGCZ)

3 Te bespreken punten

Actuele stand van Zaken

- U kunt 5.1.2e het woord geven voor de wekelijkse toelichting. Wat kan hij vertellen over de instroom in de ziekenhuizen? Hoe gaat het met het spreiden van de patiënten? Is het beeld gelijk over het land? 5.1.2e kan mogelijk later aanvullen.
- Voor de situatie in de ziekenhuizen kunt u tevens het woord geven aan de NFU en de NVZ, en voor verdere duiding uit het veld kunt u het woord geven aan 5.1.2e (FMS) en 5.1.2e (V&VN). Mogelijk voor inzicht in de (reguliere) zorg die geboden wordt in de klinieken kunt u navraag doen bij 5.1.2e (ZKN). U kunt ook het woord geven aan 5.1.2e (ZN) voor de visie van de zorgverzekeraars voor eventuele aanvulling.
- Voor de 1^e lijn kunt u het woord geven aan 5.1.2e (LHV) voor de situatie bij de huisartsen. Daarna kunt u ook 5.1.2e of 5.1.2e 5.1.2e (GGD GHOR) vragen wat het beeld is ten aanzien van de bedden capaciteit buiten de ziekenhuizen in de regio. Daarbij kunt u ook vragen naar de sector via 5.1.2e (Actiz) en 5.1.2e (5.1.2e)
- Aansluitend kunt u ook aan de toezichthouders de NZa en de IGJ vragen om hun beelden.
- Andere sectoren die aanwezig zijn: GGZ (deNederlandseGGZ, 5.1.2e), Gehandicaptenzorg (VGN; 5.1.2e), Ouderenzorg (Verenso; 5.1.2e), 5.1.2e en verstandelijk gehandicaptenzorg (NVAVG; 5.1.2e)
- Voor de gevolgen voor de patiënten kunt u 5.1.2e (Patiëntenfederatie) vragen naar mogelijke signalen.

Stand van zaken inhaalzorg

U kunt de NZa het woord geven om kort de toegankelijkheidsmonitor toe te lichten

Stand van zaken aanpak najaar:

U kunt kort iets zeggen over de voorbereidingen voor het najaar.

Naar verwachting zal er op 14 september een persconferentie plaatsvinden over de coronamaatregelen vanaf 20 of 25 september. In voorbereiding hierop wordt er binnen VWS hard gewerkt aan een strategie 'hoe bereiden we ons voor op het najaar':

- In overleg met het RIVM en het LNAZ wordt er gewerkt aan een nieuwe routekaart en signaalwaarden die hierbij horen.
- We zijn inzichtelijk aan het maken wat de zorg aan kan. Hierin houden we ook rekening met een griepgolf en de vraag naar inhaalzorg. We zien dat de beschikbaarheid van zorgpersoneel hierin het grootste knelpunt is.
- Ook zijn we mogelijke ventielen aan het onderzoeken om de zorg te verlichten, zoals:
 - Eerder gebruikmaken van IC-bedden in Duitse Ziekenhuizen.
 - Andere manieren van concentreren van IC-zorg Covid-19

Presentatie inspanningen RIVM en GGD verhogen vaccinatiegraad

- Tijdens het vorige HadK-overleg van 23 augustus is besproken dat het RIVM samen met de GGD een presentatie zouden geven over de diverse acties die worden ondernomen in de regio voor het verhogen van de vaccinatiegraad.
- Hiervoor kunt u het woord geven aan **5.1.2e** (RIVM)

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk
3304608-1022682-CZ

Maatschappelijke gevolgen toenemende vaccinatiegraad

Opmerking vooraf. Omdat MVWS niet aanwezig is bij dit HADK overleg zou dit onderwerp eventueel ook wat minder uitgebreid besproken kunnen worden. Volgende week staat het opnieuw op de agenda.

a. Uitvraag veldpartijen

De afgelopen week is bij veldpartijen in de LZ, CZ, Jeugd en MO uitgevraagd wat de impact is van de (maatschappelijke discussie over de) oplopende vaccinatiegraad op de zorg. Hieruit is een wisselend beeld naar voren gekomen.

U kunt onderstaande opbrengsten voor de zorg terugkoppelen om een beeld te schetsen:

- Grootste wens is om vooral het 'goede gesprek' tussen zorgverlener en patiënt plaats te laten vinden.
- In sommige sectoren moet het gesprek nog op gang komen, dit geldt o.a. voor de ggz, mo, jeugd.
- Vanuit patiënten vragen over zorgen over vaccinatiestatus van zorgverleners en mogelijkheid om te wisselen als een zorgverlener niet gevaccineerd is.
- Focus in de signalen die nu binnenkomen vanuit werkgevers/werknemers ligt vooral op de effecten voor medewerkers (hoe ga je om met niet-gevaccineerde patiënten en/of bezoekers).
- Grootste aanvullende behoefte die breed leeft – vooruitlopend op de discussie – is de wens om eenduidige (wettelijke) kaders, een handreiking per sector en overkoepelend is gewenst.
- Er zijn wel grote zorgen wat betreft de belastbaarheid van personeel, vooral in de ziekenhuizen. Vooral nu er ongevaccineerden binnenkomen met COVID neemt de frustratie toe.

In de oplossingsrichtingen zijn 3 sporen te zien:

1. Meer en betere informatievoorziening (handreiking over wettelijke kaders)
2. Meer testen en/of vereiste van negatieve test/vaccinatie of bewijs van herstel van COVID voor iedereen in een zorg-setting (personeel, patiënten en bezoekers)
3. Registratie vaccinatiestatus, al is over de wenselijkheid/noodzakelijkheid hiervan veel debat tussen partijen.

U kunt vragen:

- Of de partijen zich kunnen vinden in de hoofdlijnen zoals die geschetst zijn.
- Of de deelnemers expliciet aan kunnen geven welke (aanvullende) maatregelen wel of niet op draagvlak kunnen rekenen.
- Of het per sector mogelijk is om een indicatie te geven van de vaccinatiegraad onder medewerkers.

b. juridisch kader

VWS en SZW hebben gezamenlijk het huidige juridisch kader geschetst, dit (concept) document is toegezonden aan de deelnemers.

U kunt hen vragen :

- Om op het (concept) juridisch kader te reageren qua volledigheid en juistheid.
- Of dit voldoende houvast biedt voor de ontwikkeling van handreikingen per sector.

c. Vervolgproces

U kunt aangeven dat tijdens het volgende HadK-overleg de opbrengsten van de uitvraag uitgeschreven zullen zijn en deze (nogmaals) voorgelegd worden aan de deelnemers op herkenbaarheid en volledigheid, tevens zal de inzet voor een volgend persmoment (naar verwachting 14 september) getoetst worden op draagvlak bij de aanwezige partijen.

4 Overig

Sluiting

- In verband met mogelijke versoepelingen vanaf 20 of 25 september zal maandag 13 september het volgende Hand aan de Kraan overleg zijn.
- Bij het volgende Hand aan de Kraan overleg zal er aandacht zijn voor Long COVID omdat er voor Prinsjesdag een aparte kamerbrief verzonden zal worden betreffende dit onderwerp.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk
3304608-1022682-CZ

Indien vragen worden gesteld over Brief aan DPG'en inzake vervolg regionale aanpak zorgcontinuïteit

- Mogelijk dat er vragen worden gesteld over de brief 'Vervolg regionale aanpak voor zorg aan kwetsbare patiënten i.v.m. COVID-19' die op 18 augustus is verstuurd naar de DPG'en (zie bijlage).
- De brief is een vervolg op een eerdere brief die we in maart 2020 hebben gestuurd. Het gaat dus niet om een compleet nieuwe opdracht, en de DPG'en krijgen **geen** nieuwe taken, verantwoordelijkheden of bevoegdheden.
- Verzoek is om te blijven optreden als verbinder tussen het openbaar bestuur, zorgpartners en partners in de crisisbeheersing en zicht te houden op de continuïteit van de brede keten van zorg voor kwetsbare patiënten door het aanhouden van een coördinatiepunt.
- De brief is formeel alleen nog verstuurd naar de DPG'en. Het versturen van de brief ter kennisname naar de andere partners moet nog geschieden, dit zal in de loop van de week gebeuren.
- Wij krijgen signalen dat de brief echter wel al informeel is gedeeld en vragen oproept bij partijen.
- Dinsdagochtend 7 september spreekt u met DPG'en 5.1.2e en 5.1.2e. Tijdens dit gesprek zal de brief verder worden toegelicht, en zal ook worden gesproken over welke taken de DPG'en precies uitvoeren en hoe dit zich verhoudt tot de andere partners.
- Wij stellen voor dit gesprek af te wachten, en de brief daarop pas toe te voegen aan de stukken van het Hand aan de Kraan-overleg van 13 september. Indien gewenst, kan de DPG op deze datum ook een verdere toelichting geven aan de andere partijen.

Mochten partijen toch vragen blijven stellen over de rol van de DPG'en, dan kan eventueel in de trant van onderstaande antwoord in een reactie worden voorzien.

- Q. Hoe verhouden de DGP'en zich op dit moment tot de ziekenhuizen? Wat is hun scope? Hoe verhouden zij zich tot het ROAZ-verband?
A. De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) is verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg in de totale keten. Dit is een wettelijke, al bestaande taak vanuit de Wet Publieke Gezondheid (WPG). De scope is dus de totale keten. Dit betreft ook de continuïteit van zorg van de ziekenhuizen gezien de in-, door- en uitstroom richting andere sectoren. Maar in de praktijk houdt een DPG zich niet bezig met continuïteit- en capaciteitsvraagstukken binnen het ziekenhuis zelf. En alle partners en de DPG treffen elkaar in een ROAZ (en sommige regio's een RONAZ).

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk
3304608-1022682-CZ