

### GGZ Corona - Cluster intramuraal overleg 18 mei 11 -12 uur

Deelnemers: (10)(2e) (V&VN), (10)(2e) (MIND), (10)(2e) (GGZ NL), (10)(2e) (NVVP), (10)(2e) (MIND), (10)(2e) (DJI), (10)(2e) (VWS), (10)(2e) (VWS)

#### 1. Opening mededelingen

- (10)(2e) geeft aan dat de handreiking ggz zorg van GGZ NL vrijdag is verspreid. Deze handreiking heeft met name te maken met ambulante ggz, maar ook voor klinische ggz biedt ze handvatten.
- (10)(2e) geeft aan dat Tweede Kamer voor de zomer een notaoverleg ggz zal houden (waarin o.a. ggz en corona, suïcidepreventie en beschermd wonen).
- (10)(2e) geeft aan dat er in de komende Kamerbrief update covid 19 sprake is van een routekaart voor behandeling en bezoek in verschillende onderdelen van de zorg, waaronder de ggz. Er is afstemming gezocht met GGZ NL en Mind. Insteek is conform (proces) richtlijn.
- (10)(2e) geeft aan dat Tweede Kamer voor de zomer een notaoverleg jeugd zal houden (waarin ook een veelheid aan onderwerpen wordt geagendeerd).

#### 2. Verslag 11 mei

- (10)(2e) meldt dat de peiling het ledenpanel betrof, deze is afgerond. Verdiepend onderzoek vindt plaats onder familie en cliëntenraden en is in afrondende fase. Terugkoppeling volgt.
- (10)(2e) vraagt naar aanleiding van het verslag waarin wordt gesproken over bezoekersbeleid Arkin wat het mandaat is van ons cluster (oordeelvormend, signalerend etc). We concluderen dat onze taak is om signalen vanuit de verschillende partijen te delen en waar nodig 'huiswerk' te doen naar aanleiding van deze signalen. Er volgt discussie over interpretatie en omgang met de richtlijn corona en ggz. (10)(2e) geven aan dat bezoek waar mogelijk liefst wel wordt toegestaan (beter voor welzijn en herstel), omstandigheden laten het niet altijd toe (aard gebouwen, gebrek aan financiële middelen voor alternatieven). (10)(2e) geeft aan signalen te krijgen van instellingen waar het goed gaat en instellingen waar het niet goed gaat. Geconcludeerd wordt dat (10)(2e) voorbeelden met namen en rugnummers aanlevert bij (10)(2e) (e-mail). Belang om niet alleen het negatieve te belichten, maar ook bijvoorbeeld best practices uit te wisselen en breder onder de aandacht te brengen.

#### 3. Actielijst 11 mei

##### Actie 1 Zorginhoudelijke knelpunten:

- (10)(2e) geeft aan dat uit ledenpeiling blijkt dat professionals verlangen naar face to face behandeling, in dilemma's terechtkomen nav 1,5 m samenleving. Twijfel over of men kwaliteit van zorg kan leveren. Vraag komt steeds meer naar voren: hoe leveren we goede zorg met corona in ons bestaan.
- (10)(2e) herkent signalen vanuit haar achterban.
- (10)(2e) uit zorg over geluid dat verzekeraars signaal afgeven dat zorg in de toekomst digitaal kan, aangezien dat nu ook lukt. Punt is echter dat het nu een zaak is geweest van zo goed mogelijk de zaken aan de gang te houden. E health kan zeker een bijdrage leveren, maar is niet het ideaal. Opname is nog steeds nodig.
- Naar aanleiding van bovenstaande doet (10)(2e) het voorstel om lessons learned uit corona crisis inventariseren en in beeld brengen, zowel de positieve als de negatieve. Vraag aan koepeloverleg om dit breed uit te zetten in de clusters.
- (10)(2e) klinieken hopen op versoepelingen per 20 mei. Maar minister wil eerst tweede golf afwachten. Dit gaat onrust veroorzaken.
- (10)(2e) meldt dat Mind persbericht over verdiepend onderzoek vooraf gedeeld wordt. Zal begin volgende week zijn.

#### 4. Rondvraag:

(10)(2e) vraagt of we nog actiepunten formuleren. Twee punten: (2)(2e) geeft namen en rugnummers door aan (10)(2e) en (10)(2e) geeft lessons learned door richting koepeloverleg.

5. Sluiting