

VERSLAG REFLECTIE OP EERSTE PRODUCTEN R&V-TEAM – 11 februari 2021

Aanwezig: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e

1. Inhoudelijke thema's*Algemene punten*

- Het is niet altijd duidelijk waarom iets wel of niet wordt opgevoerd. Bedenk goed waarom het relevant is voor het RIVM-verhaal. Bijv een punt over een directeur van Haagse GGD.
- Sommige belangrijke externe gebeurtenissen ontbreken. Bijv dat de NOS drie dagen achter elkaar iets opvoert. De tijdlijn van communicatie zou hierbij behulpzaam kunnen zijn.
- Kijk goed naar wat is OMT en wat is RIVM. Er zijn OMT-producten en er zijn RIVM-producten. Als het over 5.1.2e gaat kunnen we het oplossen door OMT/RIVM te schrijven. En in de visualisatie met een bolletje met twee kleuren werken.
- Hebben we alle info tot ons kunnen nemen om een goed oordeel te vormen?
- Lastig punt is dat OMT verslagen wel goed geciteerd zijn, maar dat het toen mogelijk al niet goed was geformuleerd of dat er achteraf nog een discussie over komt. En soms is een advies van een werkgroep niet een document, maar licht iemand het mondeling toen bij een OMT-bijeenkomst.
- Vraag bij informant zowel naar (het missen van) belangrijke ontwikkelingen als wat zijn de pijnpunten.
- Vraag aan R&V team: geef bij het opleveren van een fiche ook aan waar iets wringt. Mogelijkheden voor oplossing: leg voor aan informant; vraag aan 5.1.2e (hij kan evt doorverwijzen naar juiste persoon); kijk in vertrouwelijke OMT-stukken.
- 5.1.2e moeten ook in staat zijn om de pijnpunten er uit te halen.
- Mogelijk kan er als database klaar is specifiek gezocht worden in mails van een bepaalde periode.

⇒ Afgesproken: R&V-team bespreekt maandag wat dit betekent voor het proces.

Verhaal

- Drie ijkpunten zijn belangrijk: Leesbaarheid en beknoptheid; Overzichtelijkheid; Volledigheid.
- Soms moeten we wat preciezer zijn in het verhaal. Moet als basis voor sleutelfiguur kunnen dienen voor een gesprek. Bijvoorbeeld direct verwijzen naar een OMT-advies.
- Haal rollen uit elkaar van RIVM en OMT. Wat heeft OMT geadviseerd en wat heeft RIVM vervolgens gedaan?

Specifiek over verhaal PBM binnen de zorg

Wat blijft hangen: OMT adviseert prioritering qua schaarste, terwijl Van Dissel zei dat hebben we nooit gedaan. We hebben daarmee niet de kern te pakken.
LCI maakt een richtlijn voor mensen in de public health. In de ziekenhuizen gebeurt dat door de federatie medisch specialisten. In langdurige zorg was er nog niets en is LCI gevraagd om richtlijn te maken. Toen kwam er vraag aan OMT: wat moeten we doen als er minder zijn? Dat werd met elkaar vermengd. Beroepsverenigingen en vakbonden zijn met NOS gaan roepen dat de richtlijn is ingegeven door schaarste, maar was ingegeven door medische risicoladder.

⇒ Afgesproken: 5.1.2e levert voor dit verhaal een paar zinnen aan voor de verdedigingslijn.

2. Algemene tijdlijn

Visualisatie

- Komt er een handleiding?
- Hoe vallen de verschillende fiches in elkaar en kun je er doorheen zoeken? Mooi dat het per maand is opgesteld en zou mooi zijn als je dan naar dezelfde maand binnen een ander thema kunt klikken.
- Voor de ernst van de situatie zou je naar ziekenhuisopnamen moeten kijken ipv besmettingen.
- Hoe moet je het RIVM lezen. Wat heeft het RIVM op dat thema gedaan?

3. Fiche algemeen

Dit fiche wordt tijdens een volgend overleg besproken.

Eerste reactie van 5.1.2e: knap werk. Maar minder toegankelijk vanwege de omvang. Moeten we het niet splitsen in twee of drie punten? Plus graag onderbouwing/ verwijzing naar documenten.

De vragen die 5.1.2e stelt zijn volgens Arjan te specifiek voor dit fiche. Hoort thuis in apart fiche.

- ⇒ Afgesproken: 5.1.2e sturen hun opmerkingen alvast op.
- ⇒ 5.1.2e plant een nieuw overleg voor volgende week. Dan staat op de agenda: fiche algemeen en productenkalender 5.1.2e. Plus reactie vanuit het R&V-team op dit overleg (procesvoorstellen; planning voor oplevering fiches; evt voorstel voor vervolg)