

LCI in relatie tot Langdurige Zorg tijdens de SARS-CoV-19 epidemie

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

02.07.20

Inleiding

De LCI heeft van oudsher een medisch inhoudelijke insteek en heeft met name contacten in de publieke gezondheidszorg, de medische microbiologie en de curatieve sector (huisartsen, infectiologen). Binnen de langdurige zorg is er contact op specifieke onderwerpen (zoals influenza en antibioticaresistentie) met Verenso, maar slechts beperkt met andere beroeps- of branche-organisaties. Daarnaast bestaan contacten met de V&VN, afdeling Infectieziekten bestrijding verpleegkundigen.

Tijdens de SARS-CoV-19-epidemie zijn de contacten met de langdurige zorg substantieel uitgebreid. Bijlagen bij de LCI COVID-19 Richtlijn – met name over testbeleid en gebruik van PBM - zijn aangepast in en na overleg met verschillende beroeps- en branche-organisaties in de langdurige zorg. Daarnaast heeft de LCI de richtlijnen en protocollen uit de verschillende sectoren van de langdurige zorg van commentaar voorzien.

De LCI-richtlijnen zijn primair gericht op gebruik in de publieke gezondheidszorg. Echter in deze crisissituatie -en zeker in het begin- worden de informatie en uitgangspunten uit de LCI-richtlijn veel breder gebruikt, ook als basis voor specifieke richtlijnen in de diverse zorgsettings.

Nu de epidemie in een wat rustiger vaarwater is gekomen, is het tijd om de contacten met de langdurige zorg te bestendigen en van meer structuur te voorzien. In eerste instantie voor de duur van deze SARS-CoV-19 epidemie.

Vraagstelling

Op welke wijze kan een structurele communicatiestructuur worden ingericht tussen de LCI en de verschillende beroeps- en branche-organisaties in de langdurige zorg? Welke positie heeft het Ministerie van VWS/Directoraat-Generaal Langdurige Zorg hierin?

Verschillende partijen

1. LCI

De Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM coördineert zowel de bestrijding van infectieziekten in Nederland als de daarmee samenhangende communicatie om op landelijk en regionaal niveau adequaat en snel te kunnen handelen.

Bij een uitbraak van infectieziekten is de LCI verantwoordelijk voor (1) de inhoudelijke advisering van overheid en professionals over hoe deze uitbraak het beste kan worden bestreden en (2) voor de implementatie van het landelijke publieke gezondheidsbeleid. De LCI draagt bij aan het onderhoud en de inrichting van het professionele bestrijdingsnetwerk bestaande uit onder meer deskundigen van GGD'en en zorginstellingen, alsmede eerstelijnszorg- en arboprofessionals.

De GGD'en vormen de link met de praktijk op regionaal niveau en informeren en ondersteunen professionals en organisaties in de regio bij de bestrijding van een uitbraak.

Bij een grootschalige infectieziekte-uitbraak of bij een bijzondere infectieziekte neemt de LCI de coördinatie op zich. Vanaf het begin ondersteunt de LCI, zo nodig na overleg met deskundigen in het land, de plaatselijke GGD. De LCI stelt de 'structuur bij crisis' in werking als de uitbraak regio-overschrijdend is of wanneer de effecten landelijk zijn. Zij roept zo nodig een Outbreak Management Team (OMT) bijeen, dat adviezen over beleid en maatregelen formuleert voor het Ministerie van VWS. Het Bestuurlijk Afstemmings Overleg (BAO) toetst dit professionele advies op haalbaarheid en uitvoerbaarheid. De minister beslist uiteindelijk over de te nemen maatregelen.

2. Organisaties binnen de langdurige zorg

Met langdurige zorg bedoelen wij in dit document de volgende situaties:

1. Verblijf in een instelling voor ouderen (zoals een verpleeghuis)
2. Verblijf in een instelling voor mensen met een beperking
3. Verblijf in een instelling voor psychiatrische zorg
4. Wijkverpleging

We onderscheiden beroeps- en branche-organisaties.

De beroepsorganisaties zijn:

- Verenso, vereniging van specialisten ouderengeneeskunde. Aantal leden: ruim 1700.
- NVAVG, Nederlandse vereniging van artsen voor verstandelijk gehandicapten. Aantal leden: ruim 300.
- V&VN, beroepsvereniging voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten. Aantal leden: 105.000.

De branche-organisaties zijn:

- Actiz, branchevereniging voor zorgorganisaties op het gebied van zorg en ondersteuning aan ouderen, (chronisch) zieken en jeugd. Aantal leden: ca 400.
- Zorgthuisnl, branchevereniging voor ondernemers in zorg thuis. Aantal leden: 168.
- VGN, branchevereniging voor organisaties die mensen met een beperking ondersteunen. Aantal leden: ca 180.
- de Nederlandse GGZ, netwerkorganisatie van GGZ-instellingen. Aantal leden: 100.

NB 1 Actiz en Zorgthuisnl behartigen de belangen van de organisaties die samen ca 90% van alle cliënten in de wijkverpleging bedienen. De vele andere partijen in de wijkverpleging zijn ZZP'ers of kleine ondernemingen.

NB 2 Er bestaat tussen de verschillende beroeps- en branche-organisaties in verschillende verhoudingen uitgebreide samenwerking.

De beroeps- en branche-organisaties in de langdurige zorg waren vertegenwoordigd in het BAO, waar zij advies konden geven over haalbaarheid en uitvoerbaarheid van de OMT-adviezen. Zij zijn daar echter nu niet meer vertegenwoordigd, waardoor zij een nadere toelichting van de OMT-adviezen ontberen en er geen (directe) invloed op het uiteindelijke beleid meer kan worden uitgeoefend.

3. Ministerie van VWS, Directoraat-Generaal Langdurige Zorg (DLZ)

Binnen het Directoraat-Generaal Langdurige Zorg vallen de directies Langdurige Zorg (directeur (10)(2e)), Maatschappelijke Ondersteuning ((10)(2e)), Zorgverzekeringen ((10)(2e)) en Jeugd ((10)(2e)). De DG is ((10)(2e)).

Het ontbreekt de LCI momenteel aan een verder gedifferentieerd organogram met de verschillende taken en verantwoordelijkheden (incl. namen).

De hierboven genoemde beroeps- en branche-organisaties hebben frequent gezamenlijk overleg met VWS/DLZ. Overigens hebben ook andere, niet op directe zorgverlening gerichte organisaties, zoals ouderenbonden en patiëntenverenigingen, overleg met VWS/DLZ.

Huidige situatie

Contacten van LCI met beroeps- en branche-organisaties

Van oudsher waren er contacten van LCI met Verenso. De afgelopen maanden heeft de LCI met alle hierboven genoemde beroeps- en branche-organisaties contact onderhouden voor de inhoudelijke afstemming van (onderdelen van) de LCI COVID-19 Richtlijn. Met name de onderdelen m.b.t. testen en inzet zorgmedewerkers, inzet kwetsbare medewerkers, gebruik PBM en vervoer naar dagbesteding. Deze contacten verliepen over het algemeen zeer constructief.

Er bleek een grote behoefte te bestaan bij de beroeps- en branche-organisaties voor betrokkenheid bij de totstandkoming van en nadere uitleg over de LCI-richtlijnen, waarin de uitgangspunten opgesteld staan. De vertaling van de LCI-richtlijn naar meer praktische handvaten werd door de verschillende beroeps- en branche-organisaties zelf gedaan en op hun websites gecommuniceerd. De LCI leverde op verzoek commentaar op deze praktische vertaalslag.

De implementatie van de maatregelen en richtlijnen binnen de verschillende zorgorganisaties, is een verantwoordelijkheid van de organisaties zelf. Onze ervaring is dat dit op zeer uiteenlopende wijze is uitgevoerd. Sommige organisaties hebben zich daarbij laten ondersteunen door de GGD, een deskundige infectiepreventie en/of een zorgnetwerk in de regio.

Contacten met VWS

Vanuit de doelstelling van de LCI lopen de contacten met de directie Publieke Gezondheid van VWS. In de afgelopen maanden hebben medewerkers van het DG Langdurige Zorg van VWS tevens veelvuldig contact gezocht met de LCI. De aanleiding voor deze contacten was vaak het bestuurlijk overleg dat DLZ had met de verschillende beroeps- en branche-organisaties en waaruit zowel vragen over het beleid als verzoeken tot nadere uitwerking of aanpassing van het beleid voortkwamen. Hierdoor ontstond soms spanning tussen het medisch-wetenschappelijk advies en politieke/bestuurlijke belangen. Voor het uiteindelijke effect van de richtlijnen en maatregelen is echter draagvlak enorm belangrijk.

Voorstel voor structurele communicatiestructuur

Tussen de LCI en de beroeps- en branche-organisaties

Zowel elke beroeps- als branche-organisatie als de LCI benoemen een of twee personen die aanspreekpunt zijn voor vragen. Deze personen zetten de vragen zo nodig door naar (andere) inhoudsdeskundigen. De vragen worden ook zo veel mogelijk via deze aanspreekpersonen beantwoord. Hierdoor is er overzicht van de vragen die binnenkomen en controle op de beantwoording ervan en is de uniformiteit geborgd.

Overigens is het belangrijk bestaande lijnen niet acuut te doorbreken, maar vragen richting deze nieuwe structuur te leiden. Uiteraard zullen korte overlegvragen binnen bestaande lijnen gewoon doorgang kunnen vinden.

De LCI streeft ernaar het netwerk binnen de langdurige zorg te versterken, waardoor de inhoudelijke afstemming over de richtlijnen krachtiger wordt.

Tussen de LCI en de directie Langdurige Zorg

Beleidsmatige vraagstukken kunnen vanuit DLZ aan de LCI worden voorgelegd en vervolgens weer door DLZ besproken worden met de beroeps- en branche-organisaties. Binnen DLZ worden ook een of twee personen benoemd die aanspreekpunt zijn voor de LCI en andersom.

Binnen de LCI

Een goede afstemming tussen de bestuurlijke vraagstelling en de operationele uitwerking blijft belangrijk. Duidelijke vertaaltaken helpen hierbij.

Een voor de langdurige zorg dedicated persoon binnen de LCI, die het veld goed kent en een relevant netwerk heeft, zou een mooie aanvulling zijn binnen het team. Te denken valt aan een specialist ouderengeneeskunde of een arts VG voor 2-3 dagen per week. Bij voorkeur iemand die nog werkzaam is in het veld. Goede vervanging tijdens vakantie en ziekte dient geborgd te zijn.

Vervolg en acties

Na goedkeuring over bovenstaande dienen onderstaande acties uitgevoerd te worden:

1. Bovenstaande is vanuit de wensen van de LCI ontstaan. Zodra er overeenstemming is binnen de LCI, verdient het aanbeveling deze communicatiestructuur te toetsen bij de beroeps- en branche-organisaties.
Actie: bij beroeps- en branche-organisaties een, bij voorkeur mondelinge, uitvraag doen of zij zich kunnen vinden in ons voorstel.
Door: (10)(2e) gedurende de komende zomerperiode.
2. Helderheid krijgen over wie waarover gaat bij de beroeps- en branche-organisaties en DLZ.
Actie: structuur en/of organogrammen opvragen bij de beroeps- en branche-organisaties en DLZ.
Door: (10)(2e) gedurende de komende zomerperiode.
3. Werven dedicated persoon voor de langdurige zorg binnen LCI.

Actie: functieprofiel opstellen en werving en selectie starten.

Door: (10)(2e) met input van (10)(2e)