

Afstemmingsoverleg 29 april

PROCES

Crisis Coronavirus	
Datum, tijdstip en locatie	29 april 2020 10:45-11:45
Volgend overleg	30 april 2020 10:45-11:45
Aanwezigen:	
Hugo de Jonge (MinVWZ)	
Martin van Rijn (MinZS)	
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(IGJ)
(10)(2e)	
(10)(2e)	(Dco)
(10)(2e)	(PA)
(10)(2e)	(DCC)
(10)(2e)	(DCC)

Notitie strategisch verhaal

Er is 28 april afgesproken om de notitie vrijdag 1 mei in de MR te bespreken. Er zijn nog een aantal zaken die moeten worden ingevuld. De conceptnotitie wordt donderdag 30 april besproken in het afstemmingsoverleg.

De stappen in transitiefase (fase 2) moeten gedoseerd worden. Dit wordt verder uitgewerkt door DGV, NCTV en SG JenV.

(10)(2e) heeft een overzicht gemaakt met een inschatting van de impact van het opheffen van elke maatregel, inclusief inschatting van compliance. De totale optelsom van maatregelen in stappen opheffen wordt door het RIVM gemodelleerd.

Er wordt hierover een afspraak ingepland met (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e) om verder door te spreken.

De "tenzij-lijst" bij het advies blijf zoveel mogelijk thuis, wordt steeds langer en het blijkt moeilijker om ons hieraan te houden. Als we de gedragsverandering nu al geaccepteerd wordt is het lastig om de maatregelen door te zetten. Er moet een kantelpunt komen waarbij het advies verschuift van thuisblijven, tenzij.. verandert naar blijf thuis bij klachten.

Er moet duidelijk gecommuniceerd worden over de verandering in de situatie waardoor de versoepeling van maatregelen nu mogelijk is. De huidige daling moet bestendig blijven en dat geeft dan ruimte voor sociale ruimte. R moet <1 blijven, bij een stijging zijn eventueel weer maatregelen noodzakelijk. Dit moet steeds tussendoor getoetst worden. (10)(2e) vraagt of 15.00u teksten aangeleverd kunnen worden door alle afdelingen.

Dco: Scenario als we weer terug moeten naar meer maatregelen moet opgenomen worden in het verhaal. Wat te doen als je een stijging ziet. Maatregel die het meeste schade oplevert gaat er vanaf. Dit houdt niet direct in dat de maatregel die als laatste is opgeheven als eerste weer wordt ingesteld. Er moet in dat geval gekeken worden naar de meest effectieve maatregel. Nog meer aandacht naar blijf thuis bij klachten. Als men thuisblijft met klachten zijn maatregelen minder nodig.

Verzoeken OMT

De volgende onderwerpen zijn uitgevraagd bij het OMT. Er wordt op dit moment veel gevraagd en het is belangrijk om ervoor te zorgen dat de uitvraag behapbaar blijft.

- Bezoekregeling verpleeghuiszorg
- Testen, traceren, vanuit huis rapporteren en het hele proces
- IC-capaciteit (wordt vooraf al met (10)(2e) besproken, modelleringsvraag RIVM, geen OMT)
- Mondkapjesdiscussie moet as maandag tot een advies leiden.
RIVM adviseert om medische middelen in te zetten bij besmetting en vermoeden van besmetting. Consistentie moet gezocht worden, verschil tussen zorg en daarbuiten in

kwaliteit. Het verschil tussen middelen ter bescherming van jezelf of ter voorkoming van besmetting van anderen moet duidelijk gecommuniceerd worden.
Niemand wil medische mondkapjes gebruiken voor publiek. De komende week is te gebruiken om genoeg tijd te nemen om dit onderwerp goed en duidelijk in te regelen.

Technische briefing

Morgen is er een technische briefing over testen en beschermingsmiddelen met (10)(2e) (10)(2e) (GGD), (10)(2e) (operationeel manager LCH) en (10)(2e). Vanavond wordt dit via een Webex meeting verder voorbesproken met MVWS, MMZS en DGLZ.

(10)(2e) bereidt (10)(2e) en (10)(2e) voor met (10)(2e) en maakt een presentatie voor (10)(2e). (10)(2e) koppelt daar vanavond over terug aan Hugo.

(10)(2e) zal feitelijk de stand van zaken tot nu toe toelichten. Dit wordt vooral toegespitst op de vraag naar testen, het huidige testbeleid en de constatering dat verbreding wenselijk is. Hierbij zal er ook aandacht zijn voor wat er bereikt is in korte tijd.

Ook zal er een internationale vergelijking getrokken worden om een beeld te krijgen waar Nederland zich op dit moment bevindt. De trend op het gebied van de verhouding tussen positieve en negatieve testresultaten lijkt de goede kant op te gaan. Ook dit zal benoemd worden.

De presentatie zal vanavond nog gedeeld worden met MVWS.

Richtlijn zorg thuis – anbo.

Het is net iets anders op de website van ANBO beschreven dan in bedoeld in het OMT advies. De tekst op onze website was de tekst zoals uiteindelijk besloten is. DMO praat met ANBO om ook daar de richtlijnen voor zorg thuis goed op site te zetten, daarna moet DCO daar de pers over updaten

WOB

De vraag van de kamercommissie om OMT-besprekstukken openbaar te maken zal worden opgenomen met het RIVM met het verzoek of daar schriftelijk op gereageerd kan worden door het OMT.

PBM

Gister is een eerste concept opgeleverd, deze wordt aangevuld door beleidsdirecties. Kan (10)(2e) al helpen ter inspiratie. De beantwoording van de vraag van éénvandaag moet in lijn zijn met de presentatie van morgen. Dit zal afgestemd worden.
DGCZ doet vandaag nog extra steekproeven bij ziekenhuizen en GGZ instellingen die eerder bij LCH hulp hebben gevraagd maar daarna weer zelf konden voorzien in PBM.

App eisen

PVE is uitgewerkt door GGD maar in korte tijd dus veel disclaimers. Morgen eind van de dag overleg om een verder uitgewerkt plan te bespreken.
Hierbij zal zowel de inhoud als techniek vertegenwoordigd worden.

Evaluatie

Vorige week aangegeven. Gesprek met OWV kan volgende week vrijdag ingepland worden.

Als we zelf een evaluatie opstarten uit gevoel van trots. Hebben veel bereikt in korte tijd, Van beleid naar uitvoering. (10)(2e) pakt dit op.

Communicatie

- NRC is bezig met correspondent in (10)(2a) over een artikel over de inkoop van van PBM. Wat staat er tegenover? Concept beantwoording met BZ
- NU.nl wil graag gegevens over sterfgevallen en opnames onder zorgpersoneel. Eerst de duiding van RIVM bij publicatie van cijfers vandaag via de minister. Niet wenselijk om dit dagelijks te doen. Context is belangrijk, geeft een bepaald gevoel. Moet in gezamenlijkheid naar buiten gebracht worden. Voorbereiden op vragen die hieruit kunnen komen. DCO zal een Q&A setje opzetten voor MVWS.
- Volkskrant heeft uitgebreide set met vragen uitstaan, ivm een artikel over de oververhitte mondkapjesmarkt.

Besluitenlijst afstemmingsoverleg 29 april
Morgen wordt een nieuwe versie van de memo/notitie met het verhaal besproken in het afstemmingsoverleg met de volgende onderwerpen: testen bron contactonderzoek, capaciteitsvraag, capaciteit bedden, behandelkant moet erin, internationale kant, vaccinatie moet erin, bescherming van kwetsbaren uitgebreider dan bezoek.
DGV werkt met NCTV en SG V&J uit hoe we de stappen in de transitiefase kunnen doseren.
Optelsom van maatregelen in stappen opheffen daarna nog een keer laten modelleren door RIVM. Dus notitie met hele verhaal. Daarvoor wordt vrijdag een afspraak ingepland met (10)(2e) en (10)(2e).
De R0 moet worden opgenomen in het verhaal als indicator wanneer we maatregelen opheffen dan wel weer instellen. Daarvoor geldt dat bij het weer terug instellen van maatregelen dit niet noodzakelijkerwijs de laatst opgeheven maatregel betreft – dit ook opnemen in het verhaal.
Om 15 uur leveren de andere kolommen teksten aan bij DGV, met onzekerheden en PM gearceerd
Morgen wordt in het afstemmingsoverleg besproken wat willen we OMT vragen rondom versoepeling van de maatregelen en wat leggen we ze dan precies voor?
Technische briefing morgen over testen en beschermingsmiddelen, met: (10)(2e) en (10)(2e) (GGD), (10)(2e) (inkoper LCH), en DGLZ over verdeling. Vanavond webex voorbereiding met MVWS, MMZS en DGLZ
(10)(2e) bereidt (10)(2e) en (10)(2e) voor met (10)(2e) maakt een ppt voor (10)(2e) en bereidt daarop vanavond nog eens voor met (10)(2e) (10)(2e) koppelt daarop vanavond terug aan Hugo.
DMO praat met ANBO om ook daar de richtlijnen voor zorg thuis goed op site te zetten, daarna moet DCo daar de pers over updaten
De vraag die uit de Kamercommissie VWS komt over openbaarmaking van een OMT-besprekstuk moet worden opgenomen met RIVM, met de vraag daar een schriftelijke reactie vanuit OMT op komen.
PBM verhaal: concept van DCo wordt nu op aangevuld vanuit beleidsdirecties. Is ook input voor DGLZ technische briefing.
De beantwoording van de vraag van éénvandaag over PBM moet in lijn zijn met het verhaal in technische briefing morgen. DCo stemt af met DGLZ en checkt of de beantwoording van éénvandaag morgen is.
DGCZ doet vandaag nog een extra steekproef bij enkele ziekenhuizen en GGZ instellingen die eerder bij LCH hulp hebben gevraagd maar daarna weer zelf konden voorzien in PBM.
Evaluatie; OVV moet een brief krijgen met de vraag om onderzoek te doen. Volgende week vrijdag wordt gesprek gepland met OVV; SG en DGV bereiden dit voor; geformuleerd vanuit trots wat is in korte tijd gebeurd.
MVWS wil duiding zien voordat RIVM vandaag gegevens over opnames/overlijdens zorgpersoneel publiceert. Deze cijfers moeten niet opeens in de dagelijkse barometer worden opgenomen maar bv tweewekelijks naar buiten worden gebracht tbv informatievoorziening naar de sector en internationale uitvragen. DCo bereidt Q&A's voor tbv MVWS voor vanmiddag.