

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft Webex-overleg Minister VWS en DPG-en inzake regionale aanpak zorg kwetsbare patiënten

Vergaderdatum en -tijd 20 april 2020 14.00-15.00

Vergaderplaats

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.njksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)

Beleidsmedewerker

T (10)(2e)

M (10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

Datum
7 april 2020

Aantal pagina's
4

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening

(10)(2e) | (10)(2e) opent de vergadering en heet iedereen welkom. Dit overleg vindt plaats in kleiner gezelschap dan in voorgaande overleggen. Zij geeft (10)(2e) het openingswoord.

(10)(2e) geeft aan dat er nu een paar weken rapportage door de DPG-en plaatsvindt en het beeld is dat de door VWS gevraagde acties goed worden opgevolgd. Nu breekt een andere fase van de crisis aan, er wordt nagedacht over versoepeling van de maatregelen en opbouw van de reguliere zorg. Dit zal mogelijk veel vragen oproepen over o.a. de PBM en het bron- en contactonderzoek. Er wordt aandacht gevraagd voor de effecten van de versoepeling voor het effect op het werk van de GGD-en; bijv. voor de JGZ, psychosociale hulpverlening en prioritering. Regio's blijven daarom graag in gesprek met de minister in dit wekelijkse overleg.

De minister geeft aan dat we niet moeten rekenen op een snelle versoepeling van de maatregelen, dat gaat tijd kosten. Belangrijk ankerpunten in de overweging van versoepeling zijn de druk op de IC, maar ook de druk op de ouderenzorg. Er is met elkaar veel werk te doen. De minister stelt voor samen met de GGD GHOR een agenda op te stellen voor op termijn, maar op korte termijn ligt de nadruk nog op verdeling van de PBM en het testbeleid.

2. Overige bedden

a) Data en prognose

(10)(2e) geeft aan dat de GGD monitor in verschillende onderdelen van de agenda vandaag aan de orde komt. (10)(2e) geeft aan dat de monitor niet alleen aan VWS, maar aan het kabinet wordt aangeboden.

(10)(2e) (1)(2a) (10)(2e) geeft aan dat de data bedoeld is voor VWS, maar ook terug wordt gekoppeld aan de regio's en voor hen nuttig is. Nu wordt de data handmatig ingevoerd maar er wordt gewerkt naar een volgende fase van brondata en een geautomatiseerd proces.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

b) Financiering

(10)(2e) (1)(2a) (10)(2e) (1)(2a) (10)(2e) geeft aan dat de brief van VWS van 10 april een aanvullende toelichting geeft op de bekostiging van meerwerk en leegstand. Dit stuk is ontvangen na gesprekken met VWS hierover. Uit de monitor blijkt toch dat er wat onduidelijkheid is over de bekostiging van meerwerk. Niet elke regio kan afspraken maken met de zorgverzekeraars. (10)(2e) stelt voor dat waar onduidelijkheid is in de regio, dat de casus wordt voorgelegd aan de NZa.

Datum
7 april 2020

(10)(2e) (10)(2e) benoemt dat een bredere regeling wordt uitgewerkt met de NZa en dat de NZa bereid is te helpen bij casussen vanuit de regio's.

c) Leegstand

(10)(2e) geeft aan dat dit onderwerp ook bij financiering is besproken, we gaan naar volgend agendaonderwerp.

3. Testen

Op verzoek van de minister wordt eerst het agendaonderwerp testen behandeld omdat hij andere verplichtingen heeft en het overleg eerder moet verlaten.

(10)(2e) (10)(2e) geeft aan dat er veel inzet is geweest om meer testcapaciteit te creëren en dat dat goed is gelukt, maar de toeleiding hiernaar moet meer aandacht krijgen. De bereikbaarheid van bedrijfsartsen is bijvoorbeeld een aandachtspunt. Vrijdag heeft er overleg plaatsgevonden tussen VWS en de koepels waarbij ook (10)(2e) aanwezig is geweest. Hij geeft aan dat VWS een brief zal versturen op korte termijn die de afspraken die zijn gemaakt in het overleg zal bevestigen. Er wordt aandacht gevraagd voor de verdeling over laboratoria en in de werkgroep van de landelijke coördinatie moet gesproken worden over hoe dit proces beter gestroomlijnd kan worden. (10)(2e) heeft inmiddels met alle DPG-en contact gehad over hoe het testen in de VVT en thuiszorg een boost kan krijgen.

De minister benoemt dat de arts een belangrijk rol heeft bij de triagering, maar de GGD-arts kan ook triageren. De minister vraagt of dat ook voor de GGD-en duidelijk is. (10)(2e) reageert en geeft aan dat dat duidelijk gecommuniceerd wordt op de site van de GGD-en. De minister geeft aan dat de cijfers inderdaad langzaam oplopen, maar dat de GGD-en en labs meer aankunnen dat de vraag op dit moment is. Minister zal de brief zo spoedig mogelijk verzenden en vraagt of de boodschap via de GGD -site heel duidelijk kan worden gecommuniceerd. Ten slotte geeft de GGD aan dat ze samen met de huisartsen aan de slag gaan met de opstart van het testen van patienten.

Afspraak: vanuit VWS zal brief zo spoedig mogelijk uitgaan en wordt verspreid onder koepels en medewerkers organisaties en verzoekt de GGD-en hetzelfde te doen.

De minister verlaat het overleg.

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) noemt de GGD monitor en vraagt of het ook mogelijk is de weekstand voor testen inzichtelijk te maken zodat er ook geschiedenis van de cijfers duidelijk wordt.

(10)(2e) geeft aan dat dat mogelijk is.

(10)(2e) geeft verder aan dat de druk op de IC-bedden weliswaar afgevlakt is, maar er zorgen zijn over de verpleeghuizen dus de bedden capaciteit moet nog niet worden afgeschaald. Daarover moeten we de komende weken in gesprek blijven.

(10)(2e) vraagt of de DPG-en een beeld hebben of verpleeghuizen weten of ze ook een beroep kunnen doen op de bedden buiten de instellingen (10)(2e) (10)(2e) (IGJ) reageert en geeft aan dat zij een belronde hebben gedaan en verpleeghuizen veelal minicohortverpleging aanbieden in de eigen instelling.

(10)(2e) verduidelijkt de terminologie omdat daar mogelijk verwarring over bestaat; er wordt gesproken over corona centra waar het gaat om de doelgroep die vanuit het ziekenhuis nog niet naar huis kan en niet langer thuis kan blijven maar voor ziekenhuisopname niet aan de orde is. Van corona-units is sprake wanneer de VVT-instelling binnen de eigen instelling een unit (cohort-verpleging) organiseert.

4. Contactonderzoek

(10)(2e) geeft een korte toelichting op de appathon van afgelopen weekend.

(10)(2e) geeft aan dat er drie fasen zijn die elk een andere rol van de GGD vragen. In de fase van de intelligente lockdown is de bron- en contactsporing van de GGD gericht op kwetsbaren en zorgpersoneel. In de volgende transitiefase/versoepeling maatregelen dan kan de GGD wellicht gevraagd worden om andere groepen te monitoren, de ruimte in de huidige testcapaciteit kan daarvoor benut worden. Een app gericht op thuismonitoring van specifieke groepen lijkt dan nuttig. In een fase van het 'nieuwe normaal' waarin het virus nog bestaat maar er zo weinig mogelijk maatregelen gelden dan is een track and trace app wellicht handig. Er lijken dus twee soorten apps nodig en er moet toegewerkt worden naar een programma van eisen. De minister wil vrijdag een programma van eisen, er wordt door een kleine groep aan gewerkt. Programma van eisen richt zich op de track and trace app.

(10)(2e) (VWS) geeft aan dat het goed is dat (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) gedurende de appathon van afgelopen weekend (18-19 april) duidelijk heeft kunnen maken hoe de GGD-en geholpen kunnen worden met digitale ondersteuning bij hun bron- en contactonderzoek.

5. PBM

(10)(2e) (10)(2e) geeft aan dat de verdeling van de PBM zich in transitiefase bevindt, van regionaal naar landelijk. Er vinden nu ook andere gesprekken plaats over preventief gebruik van PBM.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Datum
7 april 2020

(10)(2e) benoemt dat ook bij versoepeling van de maatregelen PBM voor de contactberoepen een aandachtspunt blijft. Dit onderwerp blijft dus voorlopig op de agenda voor dit overleg staan.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten**

(10)(2e) geeft aan dat in toenemende mate vrijwilligers willen helpen in de zorg. Zij vraagt of het voor de GGD-en duidelijk is dat indien zij veel uren maken zijn als zorgprofessionals moeten worden gezien.

Datum
7 april 2020

(10)(2e) reageert hier bevestigend op en geeft aan dat in het dynamisch document mantelzorgers gelijk zijn gesteld aan de vrijwilligers.

6. Afsluiting en vervolgspraken

Afspraak is om volgende week weer overleg te voeren.