

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Tue 4/14/2020 4:09:29 PM
Subject: en dat is 2
Received: Tue 4/14/2020 4:09:29 PM

NZa/VWS/IGJ/ (10)(2e) LHV

(10)(2e): (10)(2e) al contact gehad met (10)(2e). Van belang om goed met elkaar in contact te staan. Goed om lijnen te verbinden, ook met het oog op de technische briefing.

(10)(2e):

Vanochtend met (10)(2e) gesproken. Gisteren ook met (10)(2e)

(10)(2e): huisartsen willen graag patiënten weer zien. Maar lopen aan tegen het niet meer kunnen doorverwijzen, omdat er geen polis open zijn etc.

Kortom, als ziekenhuizen weer laten weten wat er open is per wanneer, dan kunnen huisartsen weer verwijzen. Bv. poli x is weer open vanaf...

(10)(2e) heeft met (10)(2e) gesproken. Ook hij kan zich erin vinden.

(10)(2e) in lijn met vorig gesprek en afspraken die daar zijn gemaakt. (10)(2e) neemt dit donderdagochtend even mee in klankbordclubje.

Zsm zicht op capaciteit (volgende week). Week daarop schakelen over hoe weer op te starten, waarbij info over (kunnen) verwijzen cruciaal.

(10)(2e): huisartsen werken aan document waarin staat hoe het aangepakt kan worden om niet-corona-patiënten weer in beeld.

(10)(2e): wat kan mee in beeld technische briefing: welke verwachtingen kunnen worden geschetst? Realistisch beeld.

(10)(2e): draaiboeken brachten mee dat reguliere patiënten even afgehouden moesten worden tbv spoed. Daarnaast is er de dynamiek van de patiënten: dokter te druk, of angst voor besmetting. Dat laatste is dus niet meer zo: gescheiden stromen. Daarnaast, patiënten niet weg, want ziekenhuizen dicht. Dat moet dus eerst weer open.

1,5 meter samenleving is geen bottleneck. Als geen coronarisico hoeft 1,5 meter niet zo strikt te worden gehanteerd. Dan moet je ze dus aanraken.

NZa: vrijdag heeft NZa zicht op aantallen semiaccuut, electief, nog meer electief. Graag voorleggen aan LHV of het herkend wordt.

(10)(2e): prima. Ze denkt dat huisartsen heel goed weten wat ze met wie moeten. Probleem zit m bij kwetsbare ouderne die de dokter even vermijden (omdat ze eigen kinderen niet eens mogen zien).

(10)(2e): schone en covid keten. Als in schone keten, heb je daar specifiek al de richtlijnen/protocollen voor?

(10)(2e): Nee dat is de gewone patient: aan telefoon uitvragen of er kans is op corona.

(10)(2e): hulpmiddelen nog schaars, terwijl vraag groter met 1,5 meter maatschappij. Als routes gevonden hoe "schone" patiënten gezien kunnen worden zonder hulpmiddelen.

(10)(2e): dat doen ze gewoon (zonder hulpmiddelen dus). Huisartsen vertrouwen zichzelf in de selectie van de patiënten.

(10)(2e): zorgdomein kan een oplossing zijn. We kunnen regelen dat huisartsen in zorgdomein kunnen zien wie waarnaar verwezen kan worden (waar de plek is).

(10)(2e): hoe gaan we nu verder?

(10)(2e): wil idee LHV bespreken as donderdag in de klankbordgroep. NZa komt deze week dan met de data betreffende de omvang van het probleem. LHV en FMS gaan dan kijken hoe daar handen en voeten aan kan worden gegeven.

Week daarna: proces hoe het kan gaan lopen.