

**Eerste samenvatting lessen per experttafel:****Dashboard:**

- Geef het dashboard een centrale positie in beleid en maatschappij
- Weergave van lokale/regionale data
- Vergroot het handelingsperspectief door verbeterde begrijpelijkheid en duiding
- Richt het dashboard in als early-warning systeem
- Alertering per gemeente/regio ziet of het de goede of slechte kant op gaat met een virus

*"de opzet en invulling van het dashboard meer flexibel kunnen maken: op het moment dat knelpunten in IC-capaciteit leidend zijn, wil je andere informatie op het hoofdscherm zien dan wanneer lokale uitbraken van het aantal positief geteste personen leidend zijn."*

**Generieke lockdown**

- Denk in termen van 'van grof en generiek' naar 'fijnmazig en specifiek'
- Denk na over risico-acceptatie: de uitgangspunten onder het beleid
- Baseer het beleid op een breder palet aan deskundigheid
- Richt een systeem in om adaptief beleid te voeren: zorg dat je kan blijven leren
- Zet in op voorzichtigheid – niet op angst

*"maak gebruik van de enorme creativiteit die er bij onderzoekers en publieke en private instelling en is om te leren over wat werkt en wat werkt niet. Juist nu we het pad opgaan van 'zo precies mogelijk' intervenieren ontstaan er fantastische leermogelijkheden om heel praktisch en concreet te gaan kijken: wat werkt? Wat dan wel absoluut nodig is, is transparantie over de data en duidelijke stoplichtindicatoren en stoppen met de vraag hoe het kan dat er lokaal verschillen zijn. Precisie in die indicatoren gaat misschien ten koste van simpelheid en communiceerbaarheid voor mensen voor wie t sowieso allemaal al een beetje te snel gaat in dit leven. Organiseer dat in lagen"*

**Publiekscommunicatie**

- nieuw **centraal overkoepelend narratief** met sociaal-economisch perspectief gericht op de middellange termijn (dus niet alleen het gezondheid narratief)
- vertaal dit narratief naar een specifieke **doelgroeperichte** narratieven met helder handelingsperspectief rekening houdend met wat er binnen die doelgroep leeft en hoe die doelgroep issues oplost.
- vertrek vanuit de **verantwoordelijkheid van de burger** (bottom-up in plaats van top down)

**Do's en dont's:**

- organiseer focusgroepen om te kijken wat er binnen de doelgroepen leeft en hoe er aan oplossingen wordt gewerkt
- voorkom termen als 'nieuwe fase', 'achter de rug'
- in de ogen van de samenleving is er maar 1 overheid. Toch zit er ruis in wat de rijksoverheid zegt en doet en wat bijvoorbeeld burgemeesters zeggen en doen. Neem deze ruis weg
- een confronterende boodschap werkt doorgaans niet. Kan alleen met duidelijke handelingsperspectieven. Hangt ook heel erg af van de uitvoering en context.
- creëer als kabinet ruimte voor je eigen besluitvorming. Niet alles kan 1 op 1 worden overgenomen van de wetenschap. Ook de wetenschap heeft soms nog vraagtekens en dat mag duidelijk zijn.

*"het kan ook niet meer dat de overheid blijft zenden en dat burgers gratuite mopperen. In de samenleving zijn veel oplossingen die burgers zelf al gevonden hebben."*

**IC-zorg:**

- Vergroot de vakinhoudelijke kennis op VWS en bij LCPS. Door het LCPS werden mensen willekeurig verplaatst. Daar miste de professionele medische inbreng.
- Inzicht verschaffen in beschikbare bedden en delen van gegevens moet sneller.

- De regio heeft prachtige samenwerkingsverbanden. Als die niet werken pas landelijk opschalen en dan zorgen voor doorzettingsmacht.
- Zorg voor triage bij schaarse middelen.
- Geef verpleegkundigen een plek aan tafel.
- Houdt de goede samenwerking tussen verschillende disciplines in de keten vast.
- Financiering van de zorg was ingewikkeld. Vanuit de overheid is een rol weggelegd om dit met verzekeraars te bespreken.

*"Het personeel is moe. De bereidheid om in te stappen bij volgende golf is afgenomen."*

*"Als je teveel focust op het werven van COVID IC-verpleegkundigen, dan lopen ze weg bij andere disciplines."*

*"Treat first what kills first."*

*"Spreek niet alleen met bestuurders, maar vooral met de mensen op de werkvloer."*

#### **Langdurige zorg:**

- Meer kijken naar wat wel kan op gebied van kwaliteit van leven. Geen centraal bezoekverbod.
- Breng differentiatie aan in hoe je verschillende groepen ouderen behandelt.
- Geef cliënten handelingsbevoegdheid. Gezamenlijke besluitvorming zorgt voor gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen en testcapaciteit zijn beiden essentieel voor voortzetten van de zorg.
- Help verpleeghuizen bij het op orde brengen van infectieziekten bestrijding.
- Maak landelijke richtlijnen met mogelijkheden om die lokaal toe te passen.

*"Verpleegtehuizen en familieleden waren in veel gevallen strenger dan de overheid."*

*"Organiseer de zorg samen met cliënten, vrijwilligers en familie."*

*"Familieleden zijn heel belangrijk in het leven van cliënten; zij zijn geen 'bezoekers'; daarvoor zijn ze te belangrijk. Dus beschouw familieleden niet als bezoekers die dan worden weggehouden."*

#### **Reguliere zorg:**

- Organiseer de zorg digitaal waar dit kan en waar dit wenselijk is. Niet meer "fysieke zorg tenzij..."
- Communicatie (over de maatregelen en de mogelijkheden om wél zorg te krijgen) centraal houden, met ruimte om lokale afwegingen te maken. Maak een dichtgetimmerd communicatieplan waarin die ruimte helder wordt gemaakt en met aandacht voor moeilijk te bereiken groepen.
- De afschaling van de reguliere zorg zal op de lange termijn grote effecten hebben. Die moeten nu al zoveel mogelijk in kaart worden gebracht.
- Kijk goed naar wie er nu ook echt risico loopt. Er moet op ingezet worden dat daar keuzes in worden gemaakt. Professionals moeten de ethische discussie voeren.
- Beter data zorgt voor beter zicht op regionale uitbraken.
- Zorg voor samenhang in de keten. Dit moet je ook op landelijk niveau organiseren. Zorg voor een overkoepelend belang om samenwerking te realiseren.

*"De factor menskracht moet op de kaart staan. Veilig werken, kennis delen, flexibele inzetbaarheid creëren."*

*"We waren voorbereid op een sprint, maar het werd een marathon."*

(op donderdag en vrijdag volgen nog effecten op kwetsbare groepen, persoonlijke beschermingsmiddelen en testen en traceren)