

To: (10)(2e) (10)(2e) @igj.nl; (10)(2e) (10)(2e) @igj.nl; (10)(2e) (10)(2e) @igj.nl
 Cc: (10)(2e) (10)(2e) @igj.nl
 Subject: Corona overleg met alle partijen 16 03 2020

16 03 2020 bijeenkomst met alle zorgkoepels in Nederland, bewindspersonen, DG's, IGJ en aantal directeurs (echt iedereen is aanwezig):

Het overleg verliep in een uitstekende sfeer. Gevoel dat we hier samen voorstaan. Constructieve houding van alle aanwezigen.

1. crisisorganisatie: (10)(2e) licht de organisatie toe. Bij ons IGJ bekend. OMT (experts uit de sector) verschillende beroepsgroepen vertegenwoordigd, zoals infectiologen, bedrijfsartsen, GGD, experts adviseren het BAO (bestuurlijk afstemmingsoverleg). Een adviesorgaan voor de minister. Ze wegen de voorstellen van OMT. Samenstelling: veiligheidsregio's, GHOR, gemeentes, departementen, een aantal koepels zoals LHV). Terug naar de kern. Minister neemt beslissing. Hoe om te gaan met de maatschappelijke onrust ministeriële commissie en een interdepartementale commissie (ICCB). Ons ankerpunt zijn de experts.

Vraag (10)(2e) LHV: behoefte aan korte bestuurlijke lijn nodig. Hoe in te richten. Reactie minister: per domein de stakeholders aan verbinden. Dagelijks telefonisch contact per sector

2. Beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmaatregelen: laat het in de regio's plaatsvinden, waar ligt de behoefte? Laat dat bij ROAZ met de partijen die daarbij aangesloten moeten zijn, regie op te houden. ROAZ en de leveranciers samen aan tafel. Distributie op basis van OMT richting gevend.

(10)(2e): landelijke structuur voor maken. ROAZ kijkt naar behoefte. Laag van inkopers van ziekenhuizen die samen partijen nalopen en inkopen. En dan landelijk voor regie. DPG vraagt binnen ROAZ uit. Goed dat dit dagelijks binnenkomt uit de regio. Komen veel partijen binnen. Kan het probleem met mondkapjes worden opgelost? Men denkt het wel binnen een week.

Ouderenzorg: niet alle mensen worden meer getest. De ouderen definitie van ziek zijn is aangepast. Dus dat vraagt meer bescherming terwijl er geen zekerheid is over het wel of niet ziek zijn. Dat geeft angst en onzekerheid. Binnen elke regio komt een Coordinator van de GGD, daarop extra beschermingsmiddelen als dat nodig is in de verpleeghuizen. RIVM en met de artsen samen met WIP: beschermingsmiddelen goed gebruiken, testresultaten efficiënt gebruiken.

Thuiszorg: geeft aan dat ze geen prioriteit zijn en dus geen beschermingsmiddelen krijgen. Krijgen geen toedeling omdat ziekenhuizen prioriteit hebben. Dat geldt ook voor de huisartsenposten. Er is een hoge urgentie voor beschermingsmiddelen. NVZ voor opschalen van IC's voor beademingsapparatuur en bescherming. ook GGZ het zelfde.

Alles is er opgericht dat er veilig gewerkt kan worden.

NFU: er zijn vele type maskers. Er zijn organisaties die de goede hebben, waar we ze vandaan halen? Bijvoorbeeld bij tandheelkunde etc.

Scherpe instructie voor thuiszorg nodig, wanneer testen snel kunnen, kan er veiliger worden gewerkt.

3. Beschikbaarheid van personeel. Ziekteverzuim thuiszorg meer dan 20 %. Veel mensen die bang zijn. Huishoudelijke hulp en begeleiding die niet tot de vitale groepen behoren. Jeugdzorg Nederland uitbreiden. VEnVN initiatieven vele. Kunnen we dat bij elkaar brengen. KNMG: gratis toegankelijk om in te vullen.

Particuliere klinieken: hoe kunnen we aansluiten bij het personeelsvraagstuk?

Gemeentes: jeugdzorg valt niet onder vitale zorg. Beide partners moeten erin werken. Administratieve rompslomp.

Directeur vrouwen beschermd wonen: maatschappelijke opvang. GGD zorg en quarantaine plekken.

Hugo: blijf ook heel praktisch.

- wat helpt om zorgverleners te ontzorgen
- vitale beroepen worden aangevuld. 2x per week up- date

- hoe coördineren we de instroom en regie bij bestuurders
- schoonmaakbrache komt binnen om extra hulp te bieden
- ik zorg komt in Corona stijl

Financiën: doen wat nodig is! We lossen het op. Speelt in alle sectoren in Nederland

- instellingen met liquiditeitsproblematiek: overleg met grootste zorgverzekeraar en dan wordt het geregeld en tijd nemen om snel inzicht te brengen. Kan hier bericht naar buiten komen over hoe brengen ze dit? Vooral thuiszorg hoe worden de kanalen open gezet en als er geen contract is. Fysiotherapeuten vraagt uitval, hoe moet ik met de praktijk doorgaan? NVZ: waar wordt bijgehouden waar wat gebeurt overheid- zorgverzekeraar- instellingen? Budgettaire kaders binnen de hoofdlijnenakkoorden. Meer helderheid nodig. KMT tandarts het meest gevoelig voor Corona. Ondersteuning van actie, nuttig besluit? Jeugdzorg: even stoppen met registreren op de contracten kan dat even stoppen en hoe we de relatie met elke gemeente een structuur nodig is. Particuliere klinieken: sommige sluiten nu even, artsen ingezet in de ziekenhuizen. Oplossing voor continuïteit wel nodig. GGZ aansluiten bij uniformering. Wie betreft het allemaal? Hoe gaan we om met rechtmatigheid in deze crisis.

Reactie Hugo:

Per dag oplossingen vinden. Doe wat nodig is en werk vanuit gezond verstand.

(10)(2a) CZ

Morgen komt er beeld over liquiditeit

Volgende week verhaal over productie

- gemeentes: alle contracten worden betaald (VGN)

NVZ: medical Device regulation hoe gaat de IGJ hiermee om? Dat heeft grote impact. Gaan we daar de komende tijd anders mee om?

Maatschappelijke opvang en vluchtelingen.

Apotheken gaan op termijn ook rijen krijgen. Verbinden zich met VWS als dit dreigt zich voor te doen

Jeugdzorg: onder toezichtstaande kunnen die wel naar school?

IFMS: chloroquine is in centraal beheer via RIVM? Idee dat dit werkt bij dit virus?

Afronding:

Hugo: het is groot - brede zorgveld hier aanwezig. Coronavirus bepaalt alles in deze samenleving. We moeten op elkaar aankunnen. We doen het samen.

Hoog-frequent overleg met de domeinen - sector gericht. Komt dagelijks overleg.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)