

To: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl]
From: (10)(2e) <(10)(2e)>
Sent: Tue 3/31/2020 4:46:33 PM
Subject: RE: aangepaste passage capaciteit buiten de ziekenhuizen

Dit is het geworden. Kan deze door naar PG?

Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis

Als gevolg van de COVID-19 uitbraak, neemt de druk op de ziekenhuizen flink toe. Het is daarom van belang dat we ook op andere locaties goede en veilige zorg kunnen leveren aan mensen die dat nodig hebben. Het gaat om alle mensen die niet thuis of in een reguliere instelling kunnen blijven, maar waarvoor geen opname in een ziekenhuis nodig of gewenst is. Daarnaast gaat het om patiënten die niet meer in het ziekenhuis behandeld hoeven te worden, maar die nog niet voldoende hersteld zijn om naar huis te gaan. Het uitgangspunt is dat die mensen zoveel mogelijk in de regio worden opgevangen.

In de regio's wordt op veel plaatsen al intensief samengewerkt en zijn afspraken gemaakt over extra capaciteit en is of wordt het proces ingericht om te zorgen dat iedere patiënt op een passende plaats zorg krijgt. Op 30 maart 2020 heb ik hierover gesproken met de directeurs publieke gezondheid (dPG's) van de GGD-regio's en met de voorzitters van de Regionale Overleggen Acute Zorg. In deze gesprekken is geconstateerd dat het nodig is dat in alle regio's de coördinatie van deze zorg goed wordt ingeregeld. Gezien de belangrijke rol die de dPG's vervullen in de coördinatie van de zorg voor deze kwetsbare patiënten heb ik op 30 maart 2020 hier afspraken over gemaakt met alle dPG's. Ik heb hen gevraagd erop toe te zien dat de samenwerkende zorgpartijen in de regio zorgen voor een eenduidige samenwerking die aanspreekbaar is voor de dPG, zorgkantoor, zorgverzekeraar, ROAZ en alle zorgaanbieders en andere partijen in regio. Ook hebben we afgesproken dat de zorgpartijen in de regio een regionaal coördinatiepunt.

Dit coördinatiepunt heeft een actueel beeld van de beschikbare zorgplekken binnen de regio, en kan patiënten verwijzen naar deze zorgplekken. Ook zorgt het coördinatiepunt dat er informatie beschikbaar is over het aantal beschikbare en bezette zorgplekken en stelt deze informatie beschikbaar aan het LCPS en het ROAZ. Zij kunnen dan zorgdragen voor landelijke monitoring van de beschikbare capaciteit en noodzakelijke verdeling van patiënten op bovenregionaal niveau. GGD GHOR zal dat samen met het LCPS en LOT-c uitwerken tot een dataset die de basis vormt voor informatie-uitvraag. Uiteraard moet dit geen extra administratieve last vormen voor het zorgpersoneel en zoveel mogelijk aansluiten op bestaande informatiesystemen. Ik ben op maandag 30 maart op werkbezoek geweest in Tilburg bij het regionaal samenwerkingsverband van Brabantse GGD-en, verpleeghuizen, huisartsen en andere partijen. Zij werken samen aan de zorg en opvang van patiënten voor wie ziekenhuiszorg niet meer of nog niet nodig is of waar het ziekenhuis tegen de grenzen van capaciteit aanloopt. Ik ben onder de indruk van hoe de samenwerking in de regio en hoe er maximaal wordt ingezet om de zorg aan patiënten buiten het ziekenhuis te regelen.

(10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

Verzonden: dinsdag 31 maart 2020 17:59

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

CC: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

Onderwerp: RE: aangepaste passage capaciteit buiten de ziekenhuizen

Gaat om eenduidige SAMENWERKING opzetten
 Zou schrappen ; IN EEN ANDERE ZORGOMGEVING
 EN ZOU HIER ZIN OVER lops WEGLATEN
 EN ZIE ZIN AAN EHT EIND

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

Verzonden: dinsdag 31 maart 2020 17:41

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

CC: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

Onderwerp: aangepaste passage capaciteit buiten de ziekenhuizen

Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis

Als gevolg van de COVID-19 uitbraak, neemt de druk op de ziekenhuizen flink toe. Het is daarom van belang dat we ook op andere locaties goede en veilige zorg kunnen leveren aan mensen die dat nodig hebben. Het gaat om alle mensen die niet thuis of in een andere zorgomgeving kunnen blijven, maar waarvoor geen opname in een ziekenhuis nodig of gewenst is. Daarnaast gaat het om patiënten die niet meer in het ziekenhuis behandeld hoeven te worden, maar die nog niet voldoende hersteld zijn om zichzelf thuis te redden. Het uitgangspunt is dat die mensen zoveel mogelijk in de regio worden opgevangen. Als dat niet kan, kan het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding (LCPS) helpen bij bovenregionale plaatsingen.

In de regio's wordt op veel plaatsen al intensief samengewerkt en zijn afspraken gemaakt over extra capaciteit en is of wordt het proces ingericht om te zorgen dat iedere patiënt op een passende plaats wordt verzorgd. Op 30 maart 2020 heb ik hierover gesproken met de directeurs publieke gezondheid (dPG's) van de GGD-regio's en met de voorzitters van de Regionale Overleggen Acute Zorg. In deze gesprekken is geconstateerd dat het nodig is dat in alle regio's de coördinatie van deze zorg

goed wordt ingeregeld. Gezien de belangrijke rol die de dPG's vervullen in de coördinatie van de zorg voor deze kwetsbare patiënten heb ik op 30 maart 2020 hier afspraken over gemaakt met alle dPG's. Ik heb hen gevraagd erop toe te zien dat de samenwerkende zorgpartijen in de regio zorgen voor één eenduidige organisatie die aanspreekbaar is voor de dPG, zorgkantoor, zorgverzekeraar, ROAZ en zorgaanbieders, en andere partijen in regio. Ook hebben we afgesproken dat de zorgpartijen in de regio één regionaal coördinatiepunt inrichten om de zorg te coördineren. Dit coördinatiepunt ondersteunt bij de toeleiding naar de juiste zorg op de juiste plektriage door artsen, heeft een actueel beeld van de beschikbare zorgplekken binnen de regio, en kan patiënten verwijzen naar deze zorgplekken. Ook zorgt het coördinatiepunt dat er informatie beschikbaar is over het aantal beschikbare en bezette zorgplekken en stelt deze informatie beschikbaar aan het LCPS en het ROAZ. Zij kunnen dan zorgdragen voor landelijke monitoring van de beschikbare capaciteit en noodzakelijke verdeling van patiënten op bovenregionaal niveau. GGD GHOR zal dat samen met het LCPS en LOT-c uitwerken tot een dataset die de basis vormt voor informatie-uitvraag. Uiteraard moet dit geen extra administratieve last vormen voor het zorgpersoneel en zoveel mogelijk aansluiten op bestaande informatiesystemen. Ik ben op maandag 30 maart op werkbezoek geweest in Tilburg bij het regionaal samenwerkingsverband van Brabantse GGD-en, verpleeghuizen, huisartsen en andere partijen. Zij werken samen aan de zorg en opvang van patiënten voor wie ziekenhuiszorg niet meer of nog niet nodig is OF WAAR HET ZIEKENHUIS TEGEN DE GRENZEN VAN CAPACITEIT AAN LOOPT. Ik ben onder de indruk van hoe de samenwerking in de regio en hoe er maximaal wordt ingezet om de zorg aan patiënten buiten het ziekenhuis te regelen.