

## Afstemmingsoverleg 9 april

### PROCES

**Crisis Coronavirus**  
**Datum, tijdstip en locatie** 9 april 2020, 14:00  
**Volgend overleg** 10 april 2020, 10:45

#### Aanwezigen:

Hugo de Jonge (MinVWZ)

Martin van Rijn (MinZS)

Paul Blokhuis (Stas)

(10)(2e) (10)(2e) (voorzitter)

(10)(2e): (10)(2e) (plv. DGCZ)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (DGLZ)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (Dco)

(10)(2e) (10)(2e) (IGJ)

(10)(2e) (RIVM)

(10)(2e) (10)(2e) (SG)

(10)(2e) (DCC)

(10)(2e) (10)(2e) (DCC)

## Besluitenlijst afstemmingsoverleg 9 april

### Apps:

**dI** bereidt besluit voor morgen voor over het proces van keuze zelfrapportage en tracing apps. Daarbij moet onderzocht worden of de 2 apps voor zelfrapportage dezelfde look and feel kunnen krijgen. Argumentatie voor keuze apps moet goed uitgeschreven worden.

#### Toelichting:

- Voor de zelfrapportage apps is de vraag relevant of er wel of geen keuze aan de regio wordt overgelaten tussen apps die al voldoen aan de functionaliteiten en hun nut bewezen hebben. Voordeel van de keuze aan regio's is het voorkomen van afhankelijkheid van één partij, de investeringen die in de regio's al zijn gemaakt voor een van deze apps en de medewerking van bepaalde aanbieders in deze gezondheidscrisis.
- Voor de tracing apps is nodig met maar één app te werken. Belangrijk daarbij is aansluiting van GGD-GHOR en RIVM.
- Er moet een panel van experts ingesteld worden om de eerste selectie te doen (op proven technology). Goed kijken wie in de eerste ring en wie in de tweede ring zitting kunnen nemen. In ieder geval betrekken: NCTV, BZK, AIVD, MIVD, EZK, JenV en de Landsadvocaat
- Doel is dat minimaal 60% bevolking vrijwillig de app gebruikt. Communicatie is hier op aangehaakt.
- Er moet goed afgestemd worden (met o.a. RIVM) welk advies de app kan geven. Het doel van de app moet volledig duidelijk zijn, waardoor veel mensen mee gaan doen.

### Testbeleid verpleegtehuizen

- Het testbeleid en de testcapaciteit moeten goed op elkaar aansluiten. GGD moet capaciteit hebben of maken om de mensen te testen die binnen dit beleid vallen. **DGLZ** en (10)(2e) schakelen hier met elkaar over.
- **RIVM** gaat na hoe het testbeleid nu uitgeschreven is, moet heel duidelijk zijn wie wanneer getest moet worden en het moet zo eenvoudig mogelijk uitgeschreven worden.
- **DGLZ** organiseert maandag een bestuurlijk overleg met o.a. zorgpartijen. Daarbij het nieuwe

testbeleid en verdeling PBM's bespreken, maar ook ingaan op goede zorg binnen stringente beleid.

*Toelichting*

- Met nieuwe testbeleid moeten zorgmedewerkers zich laten testen indien zij klachten vertonen, bijvoorbeeld als de medewerker snottert of niest (ook al heeft hij geen koorts).
- De vraag is verpleeghuizen hiervan goed genoeg op de hoogte zijn en de richtlijnen voldoende helder en op elkaar aansluiten. In de beslisbomen zit wat dat betreft mogelijk ruimte voor verbetering.
- Thematiek speelt in de gehele zorg. In andere zorgsectoren zijn goede voorbeelden te vinden. Voor afstemming kan ook het BAO worden benut.

**Verdeling persoonlijke beschermingsmiddelen:**

- **IGJ** gaat nogmaals benadrukken dat je alleen zorg mag bieden wanneer dit goed en veilig gebeurt. Als dit niet gegarandeerd kan worden, moet je patiënten/ cliënten overdragen. Als je niet veilig kunt werken, kun je dit bij de IGJ melden.
- **DGLZ** werkt aan infographics over inkoop en verdeling van PBM en waar instellingen zich kunnen melden voor deze PBM.

*Toelichting:*

Vanavond is overleg met GGD GHOR over het beeld na de uitvraag aan experts welke situationele handelingen PBM's behoeven en hoe vaak deze handelingen voorkomen in de verschillende sectoren.

Morgen en maandag is er in petit comité een **afstemmingsoverleg**.

**Kamerbrief:**

Dinsdagavond moet de brief bij bewindspersonen liggen. Het gesprek over de brief moet efficiënter en in kleinere kring. Gesprek voor de MCCb en na de MCCb alleen nog fine tuning.