

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

(10)(2e)

Deadline: 24-08-2020

Directie Curatieve Zorg

(10)(2e)

Ontworpen door

(10)(2e)

T (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
M (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)@minvws.nl

Datum document

20 augustus 2020

Kenmerk

1735977-209325-CZ

Bijlage(n)

3

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	HADK overleg 24 augustus
Vergaderdatum en tijd	24 augustus 2020 16:00-17:00
Vergaderplaats	WebEx

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Afgesproken is om tweewekelijks een 'hand aan de kraan' overleg te houden met msz-partijen, V&VN en de LHV. Het vorige overleg was in verband met de vakanties vier weken geleden op 27 juli. In dit overleg wordt de stand van zaken besproken mbt de ontwikkeling van COVID-19, zowel landelijk als regionaal, en hoe de zorg ervoor staat.

2 Deelnemers overleg

(10)(2e) (FMS)
 (10)(2e) (NVZ)
 (10)(2e) (LNAZ, EMC)
 (10)(2e) (LHV)
 (10)(2e) (FMS)
 (10)(2e) (UMCU)
 (10)(2e) (LNAZ)
 (10)(2e) (IGJ)
 (10)(2e) (NZa)
 (10)(2e) (V&VN)
 (10)(2e) (CZ-VWS)
 (10)(2e) (CZ-VWS)

3 Te bespreken punten + toelichting

a. Doorlopen verslag en vaststellen, zie bijlage 1.

b. Doormemen cijfers en ontwikkelingen.

In bijlage 2 vindt u de cijfers van afgelopen donderdag 20 augustus, die ook naar partijen is gegaan. Het is verder aangeraden om te kijken op het dashboard¹. Ik

adviseer u dit op maandag voor de laatste stand van zaken ook te doen. Doordat de dagwaarden nu snel wisselen, loopt de factsheet als snel achter de feiten aan.

- De cijfers van het RIVM laten zien dat het vastgestelde besmettingen en het geschatte aantal besmettelijke mensen in NL gestaag oploopt.
- Het aantal ziekenhuisopnames blijft (gelukkig) nog laag in vergelijking met de toename van het aantal positief geteste personen.
- **Neemt niet weg dat er reden is om scherp te blijven.**
- Regionaal zijn verschillen te zien, waarbij de grote steden eruit springen.
- **U kunt (10)(2e) vragen om het beeld aan te vullen en aan partijen vragen welke ontwikkelingen zij zien en welke signalen zij opvangen? Is het beeld uit de cijfers voor hen ook herkenbaar? Wat zijn aandachtspunten in de regio's?**

Directie (10)(2e)
(10)(2e)

Kenmerk
1735977-209325-CZ

c. *Stand van zaken reguliere zorg.*

- In week 33 heeft de NZa in een interne voortgangsrapportage aangegeven dat de reguliere zorg sinds een terugval na de uitbraak van COVID-19 goed is hersteld.
- Nu het aantal besmettingen toeneemt blijft de NZa de gevolgen daarvan op de toegankelijkheid van reguliere zorg nauwlettend monitoren, zowel landelijk als regionaal.
- Ziekenhuizen hebben het (nog) onder controle, daarbij ziet de NZa wel verschil binnen ROAZ-regio's. Degenen die het in de eerste piek rustiger hadden, uiten nu meer vertrouwen.
- De NZa brengt momenteel in de ROAZ-regio's de eventueel ontbrekende randvoorwaarden in kaart voor het behoud van reguliere zorg bij een tweede golf. Eventuele signalen en knelpunten in toegankelijkheid van reguliere zorg blijven ze van zorgpartijen graag ontvangen.
- Daarnaast wordt voor het monitoren van de reguliere zorg ook naar wachttijden gekeken. Het algemene beeld van de wachttijden is vergelijkbaar met de periode van voor COVID-19. Op dit moment wordt dus geen aanzienlijke toename in wachttijden gesignaleerd. Maar de NZa is enigszins terughoudend hierin, omdat het mogelijk is dat de cijfers rondom de huidige wachttijden door de situatie met COVID-19 nog achter lopen of worden beïnvloed.
- Eind augustus/begin september volgen nieuwe rapportages voor de MSZ, GGZ, oncologie en een eerste rapportage vaatgerelateerde problematiek.
- **U kunt de NZa om een toelichting vragen.**
- Daarnaast blijkt dat in de verpleeghuissector bijna alle zorgaanbieders aangeven dat de doorverwijzingen vanuit huisartsen en instroom vanuit ziekenhuizen achter blijven (verpleeghuiszorg, thuiszorg, GRZ).
- **U kunt aan partijen vragen of men dit kan duiden.**

d. *Stand van zaken IC-opscaling.*

¹ <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>

- VWS heeft de ROAZ-voorzitters een brief gestuurd over de IC-op-schaling.
 - Doel van deze brief is om te verduidelijken welke verwachtingen de minister van VWS heeft bij de uitbreiding van de IC- en klinische covid-ziekenhuisbedden en onder welke voorwaarden het ministerie deze zal financieren.
 - Het verzoek is gedaan de brief te delen en bespreken met de ziekenhuizen die binnen elke ROAZ-regio een bijdrage zullen leveren aan de benodigde opschaling van de zorg.
 - U spreekt de ROAZ-voorzitters eens in de twee weken over de voortgang op de woensdag in het reguliere voortgangsoverleg.
 - De NVZ heeft in reactie op de ROAZ-brief meteen een brief teruggestuurd aan de minister met allerlei vragen en zorgen over met name de bekostiging van de bedden en over het gebruik ervan. Verder stellen ze dat we op sommige punten afstand nemen van het opschalingsplan.
 - Wij waren verbaasd en boos over deze niet aangekondigde brief. De ROAZ-brief over de IC-op-schaling is namelijk uitgebreid met (10)(2e) afgestemd (wat is daar de waarde dan nog van). Dit hebben we ook duidelijk gemaakt aan de NVZ (telefonisch) waarbij is aangegeven dat we gaan stoppen met deze brieven-schrijverij (we hebben wel wat anders te doen) en gewoon met elkaar in gesprek gaan. Er volgt dus ook geen schriftelijke reactie.
 - Partijen zijn uiteraard benieuwd naar de Bekostiging/financiering van de opschaling.
 - VWS is hiermee bezig, zoals vorige keer ook aangegeven en heeft een claim ingediend bij het ministerie van financiën.
 - Er is nieuws gekomen vanuit Brussel wat aangeeft dat alle COVID kosten buiten de reguliere staatssteun regels vallen. We gaan nu snel uitzoeken hoe het precies zit en wat de voorwaarden zijn, maar dit maakt het financieren van bedden, apparatuur (schenken), beschermingsmiddelen en mogelijk opleidingen waarschijnlijk wel eenvoudiger. Communiqueer dit nu nog maar niet de partijen.
- e. *Stand van zaken geleerde lessen brief.*
- Partijen hebben hun geleerde lessen opgestuurd, VWS heeft samengevat, er is nog een schriftelijke ronde geweest over de samenvatting. Ter informatie is de uiteindelijke versie aan partijen gezonden, zie bijlage 3.
 - VWS heeft eerder aan partijen gemeld dat de samenvatting en de individuele bijdragen vanuit de koepels zullen worden meegestuurd met de Kamerbrief over geleerde lessen die in september uitgestuurd wordt. FMS heeft gevraagd vertrouwelijk om te gaan met de uitkomsten van de enquête; deze sturen we dan ook niet naar de TK.
 - In september volgt een brief aan de TK.
 - U kunt nogmaals zeker stellen dat iedereen het ermee eens is dat deze samenvatting openbaar wordt.
 - Er zijn in week 33 meerdere expertsessies geweest over de lessons learned met ongeveer 85 experts op verschillende deelonderwerpen. Sommige deelnemers aan dit overleg hebben ook deelgenomen aan zo'n expertsessie.

Directie (10)(2e)
 (10)(2e)
 Kenmerk
 1735977-209325-CZ

- LHV heeft (10)(2e) er woensdag 19 augustus op aangesproken dat zij niet waren uitgenodigd voor de experttafels. Deelname aan experttafels was op basis van persoonlijke deskundigheid. Er is een aantal huisartsen uitgenodigd. De lessen van de LHV en andere koepels zullen we –indien er maandag instemming is- tegelijk publiceren met de verslagen van de experttafels en de individuele position papers van de deskundigen.

Directie (10)(2e)
(10)(2e)

Kenmerk
1735977-209325-CZ

4 Overig - ter informatie

Indien partijen vragen naar de stand van zaken van de uitvoering van de motie om zorgpersoneel met voorrang te testen, kunt u het volgende aangeven:

- We voeren de motie 'nauw' uit, dat wil zeggen dat we de voorrang tot zorgmedewerkers beperken.
- Iedereen die werkt bij een zorgaanbieder (zorgaanbieder in kader van Zvw, WMO, WLZ, jeugdzorg of WPG), krijgt voorrang.
- Ook ZZP'ers, uitzendkrachten of PGB gefinancierde medewerkers die werken voor een zorgaanbieder, komen in aanmerking.
- Vooralsnog gaan we uit van vertrouwen en willen we geen controle invoeren om misbruik te voorkomen. Dit vergt een enorme inspanning en zou veel extra werk voor de GGD opleveren en afbreuk doen aan de laagdrempeligheid.
- Dit voorstel is op 19 augustus naar GGD GHOR verstuurd met het verzoek om uitwerking. De uitwerking zit vooral in de logistiek achter de schermen; in de planningsmodule voor afspraken moeten timeslots vrijhouden worden en daarnaast moeten de monsters van zorgverleners op de een of andere manier met voorrang geanalyseerd worden. Al met al een behoorlijke puzzel die mogelijk nog wel wat tijd vraagt. Het is daarom nog onbekend wanneer dit kan starten.
- De verwachting is dat in de voortgangsbrief van week 35 aan de Tweede Kamer een update gegeven kan worden op de uitwerking van deze motie. Hier heeft de TK ook om gevraagd.

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