



Voortgang programma non-Covid- week 22

Coördinatie planbare zorg

Belangrijkste kernpunten voortgang

MSZ

- Publicatie van het [7e wekelijkse rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg en publicatie van het [eerste oncologierapport](#).
- Er is een [update van de urgentielijst MSZ](#) gepubliceerd.
- Voorbereiden data rapportages in de revalidatiezorg.
- Participatie ZBC (zelfstandig behandelcentrum) in ROAZ-verband blijft een aandachtspunt.
- Deze week afstemming met branchepartijen, ZE&GG en ZINL over concretiseren gepast gebruik.
- Komende week afstemming revalidatiezorg na Corona met VWS, ZINL, ZonMw, LAN.

Huisartsenzorg

- Inzicht in (toename) werkdruchte huisartsenpraktijken.
- Prototype publicatie-reeks met Nivel opgesteld, daarin thema's gezet die in geanalyseerd en gecommuniceerd moeten worden komende tijd.
- Belangrijkste elementen zijn in gang gezet of gereed: guidance aan huisartsen (praktisch en medisch inhoudelijk) via websites koepels, urgentielijst geïntegreerd in Zorgdomein en burgercommunicatie.
- Beeld dat wat moet lopen loopt wordt tot nu toe telkens bevestigd door onze intensieve contacten met het veld.
- Samen met de huisartsenzorg zorgen dat deze zorgaanbieders klaar zijn voor een wereld waar Corona ook 'reguliere zorg' is. Hier blijft de NZa op focussen.

GGZ

- [Tweede ggz rapport](#) gepubliceerd: stagnatie van de toename aantal verwijzingen (verklaarbaar vanwege Hemelvaartsdag en aansluitende brugdag); in totaal inmiddels 52.000 verwijzingen minder dan verwacht mocht worden.
- Komende week wordt de rapportage aangevuld met regionale cijfers/informatie wachttijden.
- Op 4 juni heeft de NZa het eerste overleg met de externe klankbordgroep op bestuursniveau.
- Rol NZa vooral bieden van inzicht. Op basis van data en de ontwikkelingen in de GGZ kijken we of dit voldoende is.
- Uitvraag uitgedaan gericht op inzicht inzet beeldbellen versus face-to-face contacten.

Belangrijkste kernpunten voortgang

Langdurige zorg

- Longlist opgesteld met knelpunten in de LZ. Hieruit een shortlist gemaakt en getoetst bij een aantal stakeholders. Momenteel zijn er drie belangrijke knelpunten:
 - Gebrek aan beschermingsmiddelen en zorgen over beschikbaarheid personeel na crisis
 - Cliënten willen niet opgenomen worden als gevolg van risico op besmetting en bezoeksbeperking
 - Zorgaanbieders zijn bang voor kruisbestuiving, waardoor bijv. opstart dagbesteding lastig is
- Voorbereiding voor data-analyse getroffen i.s.m. CIZ en contacten met ZN/zorgkantoren over levering andere data. Streven eind juni eerste data rapportage.
- Knelpunten op shortlist, zijn divers van aard. We blijven onderzoeken of coördinatie nodig is en welke rol vanuit NZa passend is

Thuiszorg

- Focus in de sector ligt op organiseren van goede samenwerking in subregio's. We onderzoeken hoe we het ROAZ+ hier goed aan kunnen verbinden.
- Verschillen tussen regio's: In de regio Noord hebben zorgaanbieders ruimte om nieuwe cliënten in zorg te nemen. Richting het zuiden wordt dit problematischer.
- De naderende zomer is jaarlijks een extra spannende periode omdat mantelzorgers op vakantie gaan, maar ook wijkverpleegkundigen. Ziekenhuizen schalen om dezelfde reden doorgaans ook af in deze periode. Als ziekenhuizen besluiten in de zomermaanden op te schalen, dan gaat de beschikbare capaciteit in de wijkverpleging nog meer knellen.
- Verkenning data-analyse met cijfers van transferafdelingen, aantal grote organisatie en terugloop doorstroom Wlz.

Mondzorg

- De stand van zaken binnen de mondzorg sector is weinig veranderd ten opzichte van voorgaande weken.
- De mondzorgsector is zelf voortvarend aan de slag gegaan m.b.v. een triageleidraad van de Alliantie mondzorg (brancheverenigingen plus IGJ). In een paar weken is de omzet van praktijken van 8 naar 55% gegaan.
- De verwachting is dat de groei snel zal stabiliseren, dit heeft 3 oorzaken: minder plek in praktijken door social distancing; patiënten zijn nog afwachtend; patiënten met klachten mogen niet komen.
- Vraag is of de meerkosten ook vergoed worden, en hoe de financiering van CAM-praktijken wordt georganiseerd.
- Urgentielijst kaakchirurgie is ingediend bij Zorginstituut

Belangrijkste kernpunten voortgang

Paramedie

- Schema voor opstarten zorg is gemaakt door paramedische sectoren, afgestemd met RIVM en VWS. Partijen passen deze aan op het dan geldende overheidsbeleid voor coronapandemie.
- Afstemming met partners of zij datavragen hebben die hen helpen bij de opstart van de zorg.
- Oproep gedaan bij partijen voor goede initiatieven in de regio. Vanuit NVLF (logopedie) overzicht ontvangen van waar ze aan werken samen met sector.
- Revalidatie na covid-19 kan ook in eerste lijn plaatsvinden door paramedici. Samen met msz werken we aan een overzicht voor revalidatie na covid-19.

Pijlers (data, overzicht & coördinatie en patiëntencommunicatie)

- Publicatie 7^e MSZ rapport, 2^e GGZ rapport, 1^{ste} oncologierapport. Voor wijkverpleging zijn we gestart met de eerste analyses.
- NZa verzamelt initiatieven die in het land worden genomen om de reguliere zorg weer op te starten. We willen in ieder geval in zetten op behoud van:
 - Samenwerking over domeinen heen in de regio
 - Digitale zorg tenzij
 - Thuistoediening (bv chemo, kan in zkh maar ook thuis)
 - Verplaatsing van zorg naar huis (bv urologische zorg)
 - VR revalidatie voor corona patiënten
 - Welzijn op recept, en breder preventie voor risicogroepen
 - Waar mogelijk aansluiting van initiatieven bij JOJZP.
- Zinnige Zorg is op de agenda gezet en krijgt een eigen plek bij de NZa, buiten dit programma om. Staat ook op de agenda's van verzekeraars en ZIN.
- Burgerinformatie: We bieden branches en zorgaanbieders een hulpmiddel om te communiceren over basisboodschappen. We hebben een concept-tekst opgesteld voor een informatiekaart aan de zorgaanbieders. Deze tekst is afgestemd met de werkgroep burgercommunicatie. Op 3 juni wordt de informatiekaart landelijk gedeeld.

Belangrijkste kernpunten ROAZ regio's en communicatie

ROAZ-regio's

- De wekelijkse 1-op-1 gesprekken met de ROAZ managers laten vooruitgang in regionale opschaling zien.
- Zowel op niveau van ROAZ voorzitters als ook managers is aangesloten bij hun overleg om toelichting te geven op de gezamenlijke opdracht voor RAOZ en NZa.
- Alle regio's hebben een regio-rapport ontvangen, met cijfers over de verwijzingen en productie op regioniveau.
- Op basis van kwalitatief beeld loopt de opschaling van reguliere urgente zorg uiteen tussen de regio's. Op basis van cijfermatige onderbouwing zullen we hiernaar moeten kijken en vervolgstappen bepalen.
- Er wordt gewerkt aan een overzichtelijke monitoring van de regio's waarin het kwalitatief beeld en het cijfermatig beeld worden geïntegreerd. Deze monitoring is alleen voor interne doeleinden binnen de NZa bedoeld.
- Wekelijks overleg met expertgroep om de informatiebehoefte van ROAZ-regio's te op te halen en te bespreken wat er mogelijk is.
- De eerste inventarisatie van de regionale situaties is gedaan. Verleggen van focus naar specifieke knelpunten in de regio, mate waarin de ROAZ'en de zorg kunnen opschalen, mate van planvorming rondom structurele opschaling IC-capaciteit en voorbereidingen op een eventuele tweede uitbraak.

Communicatiemijlpalen

- Publicatie van het [7^e wekelijkse rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg.
- Publicatie van het [3^e wekelijkse rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de ggz.
- Nieuwsbericht [Update urgentielijst ziekenhuiszorg](#).
- Publicatie van het [eerste oncologierapport](#) over de opstart van de oncologische zorg.
- Publicatie van tweede versie van de [Urgentielijst medisch-specialistische zorg](#).
- Wekelijks de '[Op de agenda](#)' in onze blog.
- Wekelijkse vragen en antwoorden over het [coronavirus](#) en [opstart reguliere zorg](#)