



Voortgang programma non-Covid- week 24/25

Coördinatie planbare zorg

Belangrijkste activiteiten week 24/25

Publicaties

- Publicatie van de [informatiekaart](#) als communicatie hulpmiddel voor zorgaanbieders.
- Publicatie van rapportages:
 - Het [1^{ste} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de langdurige zorg.
 - het [8^{ste} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg.
 - het [4^{de} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de ggz.
 - Het [2^{de} oncologierapport](#) over de opstart van de oncologische zorg.

Proces

- Voorbereiding publicaties:
 - Huisartsenzorg
 - Thuiszorg

Belangrijkste kernpunten voortgang

MSZ

- Publicatie van het [8ste wekelijkse rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg en publicatie van het [tweede 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.
- Afstemming met branchepartijen, ZE&GG en ZINL over concretiseren gepast gebruik.
- Komende week afstemming revalidatiezorg na Corona met VWS, ZINL, ZonMw, LAN.

Huisartsenzorg

- 300 praktijken zijn bevraagd over hoe zij optimale voorbereiding zien op eventuele volgende golven (patiëntenstromen scheiden).
- Volgende week verwachten we verschillende publicaties voor huisartsenzorg:
 - Inzicht (toename) werkdrukke
 - Delen van good practices waar het gaat om patiëntenstromen scheiden
 - Inzicht in met welke klachten mensen naar praktijken komen
- 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.

GGZ

- Het [derde ggz rapport](#) gepubliceerd. We zien dat de uitbraak vooralsnog weinig verandering heeft gebracht in de wachttijden. Het aantal verwijzingen naar zowel de ggz als de ziekenhuiszorg neemt verder toe en is weer bijna op het oude niveau.
- Klankbordgroep met externe partijen vindt plaats: GGZ NL, LHV, ZN en NZa. Daarin zijn drie werkstromen afgestemd:
 - Beperken instroom in de GGZ
 - Verbeteren inzicht in met name de unieke wachtenden
 - Verbeteren van de bemiddeling
- Uitvraag uitgedaan gericht op inzicht inzet beeldbellen versus face-to-face.
- Onderwerp opschalen reguliere zorg wordt geïntegreerd met de wachttijden en wachtlijsten overleggen.

Belangrijkste kernpunten voortgang

Langdurige zorg

- Het [eerste rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de langdurige zorg is gepubliceerd.
- Op basis van de shortlist van knelpunten zijn plannen van aanpak gemaakt. De zorgkantoren/ZN spelen hier een belangrijke rol in, daar vindt regelmatig afstemming mee plaats.
- Knelpunten op shortlist, zijn divers van aard. We blijven continu onderzoeken of coördinatie nodig is en welke rol vanuit NZa passend is en hoe we vinger aan de pols houden of de knelpunten op de shortlist opgepakt worden.

Wijkverpleging

- Eerste data-rapportage wijkverpleging verwacht in de week van 22 juni.
- Verzoek goede initiatieven en link naar meldpunt gedeeld met de relevante partners.
- We krijgen terug dat ziekenhuizen langzaam opstarten, waardoor er nu geen signalen zijn over problemen om vervolgzorg op te starten.
- Bespreken komende weken met veldpartijen:
 - landelijk beeld ROAZ+ vs. wijkverpleging.
 - Rapportage wijkverpleging.
- Het landelijk beeld wordt aangevuld met ervaringen van stakeholders in de regio.

Mondzorg

- Urgentielijst is gepubliceerd, inclusief kaakchirurgie.
- Op 1 juli sluiten de speciale corona praktijken.
- 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. Inmiddels zitten de praktijken alweer op 90% vergeleken met een jaar eerder.
- Contact geweest met de alliantie om te spreken over de vergoeding voor o.a. de meerkosten. Hier volgt nog een over met VWS, ZN en de alliantie.

Belangrijkste kernpunten voortgang

Paramedie

- Geen grote wijzigingen t.o.v. vorige update
- 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.
- 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 8^{ste} MSZ rapport, 3^e GGZ rapport, 2^{de} oncologierapport en 1^{ste} LZ rapport.
- 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
 - Thuisoediening (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
 - Inzetten van Zinnige zorg
- 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: Publicatie van de [informatiekaart](#). Dit document bevat een aantal handvatten voor zorgaanbieders over hoe zij richting patiënten kunnen communiceren.

Belangrijkste kernpunten ROAZ regio's en communicatie

ROAZ-regio's

- Wekelijkse 1-op-1 gesprekken met de ROAZ managers schalen we af naar tweewekelijks, omdat we de vooruitgang in regionale opschaling zien op basis van kwalitatieve en kwantitatieve beelden.
- Alle regio's ontvangen week 25 het derde regiorapport, met cijfers over de verwijzingen en productie op regioniveau.
- Op basis van kwalitatief beeld is er in elke regio een positieve ontwikkeling in de opschaling van reguliere urgente zorg. Toch loopt het tempo mogelijk uiteen tussen de regio's. Op basis van cijfermatige onderbouwing kunnen we de regionale verschillen bepalen en eventuele vervolgstappen afstemmen.
- De ZBC's zijn nog niet bij alle regio's goed aangehaakt. Wij verwachten van ZKN input richting de regio's over de regionale vertegenwoordiging.
- Vanuit de NZa zijn er nog weinig aanknopingspunten om de regio's te ondersteunen. Wat tegelijk een positief teken is.
- De regio's hebben behoefte aan inzicht in wachttijden. Dit inzicht komt in de regio's moeizaam van de grond.
- We bespreken inmiddels met de netwerken voornamelijk nu de stand van zaken rondom planvorming om IC capaciteit structureel op te schalen en de regio voor te bereiden op een 2e uitbraak, plus de inspanningen om de overgang van ziekenhuis naar vervolgzorg goed te laten verlopen.

Communicatiemijlpalen

- Publicatie van het [1^{ste} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de langdurige zorg.
- Publicatie van het [8^{ste} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg.
- Publicatie van het [4^{de} rapport](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de ggz.
- Publicatie van het [tweede rapport](#) over de opstart van de oncologische zorg.
- Wekelijks de '[Op de agenda](#)' in onze blog.
- Wekelijkse vragen en antwoorden over het [coronavirus](#) en [opstart reguliere zorg](#)
- Verwacht volgende week: publicatie huisartsenzorg en wijkverpleging.