Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team D

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)
Externe Medewerker
(10)(2e)@minvws.nl

Datum
21 oktober 2020

Aantal pagina's
6

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

verslag

Betreft	Koepeloverleg corona & GGZ
Vergaderdatum en -tijd	21 oktober 2020, 13.00-14.00
Vergaderplaats	Digitaal via Webex
Aanwezig	(10)(2e) (Valente), (10)(2e) (ZIN team GGZ), (10)(2e) (IGJ), (10)(2e) (10)(2e) (NIP), (10)(2e) (NZa), (10)(2e) (10)(2e) (V&VN), (10)(2e) (Directie Jeugd) , (10)(2e) (J&V), (10)(2e) (10)(2e) (113), (10)(2e) (DJI), (10)(2e) (10)(2e) (LVVP), (10)(2e) (MeerGGZ), (10)(2e) (DNGGZ), (10)(2e) (10)(2e) (MIND), (10)(2e) (DMO), (10)(2e) (CZ), (10)(2e) (CZ), (10)(2e) (CZ), (10)(2e) (CZ – verslag), (10)(2e) (CZ)

Start/vaststellen agenda
Agenda wordt vastgesteld. Enkele punten over Buitenhof en publiekscampagne worden toegevoegd en besproken onder actueel beeld.

Actueel beeld landelijk

Onderwerp	Actueel beeld landelijk
Stand van zaken/aandachtspunten	*Stilstaan bij actuele ontwikkelingen landelijk en impact/gevolgen aangescherpte maatregelen per 14-10-20:* VWS: sinds vorige week aangescherpte maatregelen. Wat is het actuele beeld op dit moment? Valente: er zijn veel vragen over de zorgbonus uit het veld. Tevens zijn er signalen dat de druk op het personeel hoog is, het ziekteverzuim is hoog. Op plekken voor de opvang van verslaafden en dak- en thuislozen is het moeilijk mensen te bewegen om zich aan de maatregelen (mondkapjes dragen bijv.) en quarantaine afspraken te houden, wat de druk op

	personeel hoog maakt. Bij nacht- en crisisopvang is de gemeente niet happig om te controleren op 1.5m afstand. Er lijkt nu minder motivatie te zijn om plekken te creëren dan in het voorjaar. - VWS - DMO: Uitnodiging om aan te haken in cluster overleg met VNGG om te kijken wat er verder gedaan kan worden. V&VN: personeel draagt over het algemeen preventief een mondkapje. Dit heeft wel invloed op je interactie met patiënten/cliënten. Tot nu toe weinig signalen dat het misgaat. De vraag is of er wel goede zorg geleverd kan worden door jezelf op deze te wijze beschermen. Het is goed om te kijken naar de relatie met de publieke mondkapjesplicht en wat dat doet met ons allemaal. NZa: er wordt wekelijks gekeken naar zorgdomeinverwijzingen. Laatste twee weken is er een daling te zien in aantal verwijzingen van huisartsen naar de ggz, nu op 85%. DNGGZ: kortdurend ziekteverzuim is hoog, op sommige plekken op niveau van enkele maanden terug, op sommige plekken langzaam oplopend richting 5-7%. Testcapaciteit is nog niet optimaal. Zorgaanbieders hebben op dit moment nog geen moeite met zorg leveren. Van een enkele zorgaanbieder gehoord dat poliklinische medewerkers op klinieken worden ingezet, dus hier en daar verschuiving en wat afschaling van de zorg. Verzoek is is om een richtlijn voor inzetten van sneltesten voor zorgmedewerkers te maken voor wanneer deze beschibaar zijn eind november. Nu zijn er al sneltesten commercieel beschikbaar. De veerkracht van de zorgmedewerkers begint te verdwijnen. Men weet niet hoe lang dit nog gaat duren en hoe lang dit zo door kan blijven gaan. Innovatie wordt nu meer stilgezet, het is ingewikkelder in deze tijd. - DJI merkt op dat sneltesten weliswaar commercieel te koop zijn maar zijn niet gevalideerd. Bij een negatieve uitslag blijkt bij 25% achteraf dat ze toch COVID-19 hebben. We moeten wel wachten op de validatie. Begin november is daar uitsluitsel over. *Buitenhof:* DNG: preventie van mentale gezondheid is belangrijk. Goed om te kijken hoe we dit gezamenlijk kunnen oppakken. - VWS: we zijn breed bezig met preventie, zoals uitbreiding van de Luisterlijn en

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team D

Datum
21 oktober 2020

	inrichting van het Steunpunt coronazorgen voor de Nederlandse samenleving. Hopelijk is het genoeg bekend, anders moet daar nog verdere actie op plaatsvinden. Bepaalde doelgroepen hebben wel meer aandacht nodig zoals jongeren. - V&VN: campagne van nu moet een ander accent hebben dan die van de 1e golf. Bij hele Nederlandse samenleving is de veerkracht weg. *Publiekscampagne:* 113: Kan er niet opnieuw nagedacht worden over een publiekscampagne? - VWS: Op 6 oktober is er een campagne/oproep 'Aandacht voor elkaar' gestart die op regionaal niveau ingevuld moet worden met concrete actie. We moeten ruimte zien om de jeugd een hart onder de riem te steken over wat er mogelijk is in deze tijden. - 113: in de eerste golf hadden we clusteroverleggen, verzoek aan VWS dit opnieuw op te starten.
Conclusie/vervolg/actie	VWS kijkt of het cluster preventie opnieuw moet worden opgestart of dat er op een andere manier voor gezorgd kan worden dat de punten ingebracht kunnen worden.

Cliënten- en naastenperspectief

Onderwerp	**Cliënt- en naastenperspectief**
Stand van zaken/aandachtspunten	MIND: door de aanscherping van de maatregelen krijgen we veel verontrustende berichten van onze achterban die moeite heeft met dragen van mondkapjes. Veel vragen over pleiten voor ontheffing van dragen van mondkapjes, dat is iets om over na te denken. Gaat over dragen in zijn algemeenheid, niet alleen in een behandelsetting. Mensen zeggen dat ze het niet kunnen of willen, worden er gek van en komen dan niet naar buiten (sommige denken dat ook als je buiten op straat loopt een mondkapje verplicht is). De extra druk om mondkapjes te dragen vergroot de vereenzaming, het is een extra drempel. Signalen dat de bereikbaarheid van huisartsen afneemt: mensen krijgen moeilijk of soms geen contact met huisartsen. En vraagt zich af of er bij de afwegingen van de maatregelen ook rekening gehouden met het mentale welbevinden van de Nederlandse bevolking.

	V&VN: huisartsen zelf vallen veel uit VWS: signaal over huisartsen zullen we intern navragen. MIND: denk dat het goed is om wetenschap te geven dat men het vanwege medische redenen niet hoeft te dragen. *Definitie publieke binnenruimte:* MeerGGZ: vorige keer om gevraagd. Op website Rijksoverheid staan alleen voorbeelden, die vrij zijn voor interpretatie. Onder de leden veel discussies over verzamelgebouwen, discussies lopen hoog op. We zouden veel baat hebben bij een sluitende definitie i.p.v. de opsommmingsdefinitie. Zo niet, dan moet de lijst wel de meeste voorkomende gebouwen bevatten zoals een verzamelgebouw. VWS moet dit oppakken, met name met oog op een mogelijke mondkapjesplicht in november. J&V: er is een lange juridische definitie. V&VN: wil wel pleiten voor een simpele definitie. VWS: we pakken het op met de directie voorlichting.
Conclusie/vervolg/actie	VWS vraagt intern na over signaal van MIND m.b.t. huisartsen. VWS pakt het signaal over onduidelijke definitie van publieke binnenruimte op met de directie voorlichting.

Richtlijn corona & ggz

Onderwerp	**Richtlijn corona & ggz**
Stand van zaken/aandachtspunten	MeerGGZ: begin volgende week wordt de volgende versie gepubliceerd met kleine veranderingen. Grote verandering komt waarschijnlijk pas als de mondkapjesplicht half november komt. Dan moeten we hem gaan herzien. LVVP: graag benadrukken dat thuiswerken niet voor zorgmedewerkers/cruciale beroepen geldt. Ik krijg signalen at mensen zeggen dat ze thuis moeten werken. - MeerGGZ: uit evaluatie van het voorjaar kwam naar voren dat er een onderscheid moeten worden gemaakt als je communiceert over thuiswerken naar burgers met een vitaal beroep. RIVM spreekt mensen aan als burgers, niet als zorgverlener. Tot nu toe nog niet toegepast, waardoor er verwarring ontstaat.
Conclusie/vervolg/actie	VWS neemt intern de feedback op de communicatie mee.

Stand van zaken preventieve maatregelen/beheersmaatregelen m.b.t. corona-maatregelen/corona-virus

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team D

Datum
21 oktober 2020

Onderwerp	**Preventieve maatregelen/beheersmaatregelen m.b.t corona-maatregelen/corona-virus**
Stand van zaken/aandachtspunten	*Samenwerking met (regionale) partijen:* - Valente: organisatie moeten gezamenlijk quarantaine plekken organiseren. In het voorjaar is van dit initiatief weinig gebruik gemaakt, maar je zag in regio's dat er gezamenlijke quarantaine plekken werden georganiseerd. Benoem het nu als oproep om dit te realiseren in gemeente, misschien richting onze instellingen ook goed om dit te organiseren. - DNG: cohortafdelingen worden weer in gebruik genomen indien nodig. Deze staan paraat. Niet gehoord van quarantaine afdelingen. - VWS – DMO: als jullie partijen met elkaar contact opnemen, dan kunnen jullie een tekst produceren en rondsturen in de organisaties. - DNG: goed, betrekken we ook VNG erbij. *Beschikbaarheid pbm*: - *Beschikbaarheid geneesmiddelen:* V&VN: Eén signaal dat thiamine i.m. op begint te raken, wordt in de gaten gehouden. Indien breder speelt dan legt VWS contact met directie GMT. *Beschikbaarheid cohort-units:* - *Personele beschikbaarheid/testen:* - *Toename/wijziging zorgvraag/verwijzingen:* -
Conclusie/vervolg/actie	Valente en DNGGZ nemen contact met elkaar op over een tekst produceren en rondsturen omtrent quarantaine plekken organiseren.

Monitoring CANS

Onderwerp	**Monitoring CANS**
Stand van zaken/aandachtspunten	113: Op dit moment verder geen nieuws.
Conclusie/vervolg/actie	-

Monitoring NZa/IGJ

Onderwerp	**Nza reguliere zorg monitoring**
Stand van zaken/aandachtspunten	NZa: er is een daling in aantal verwijzingen, maar er gebeurt niks met wachttijden. Dat is wel verbazend. Vraag aan het veld om te bedenken wat hiervoor de reden is en wat er gebeurt met de groep wachtenden. Dat zou ons helpen. VWS: binnen de stuurgroep wachttijden is hier geen eenduidig beeld over. Verder is er een teruglopende intake en een aflopende uitstroom. Iets voor een ander moment. MeerGGZ: er wordt kortdurender behandeld. In september inhaalslag van aanmeldingen. De EPA-groep heeft langere behandelingen en daar doet een relatief korte lockdown iets anders op. We rapporteren ook met terugwerkende kracht, we rapporteren de gerealiseerde wachttijd.
Conclusie/vervolg/actie	Oproep van NZa om na te denken waarom de wachttijden stabiel blijven ondanks teruglopende verwijzingen.

Werkafspraken/inventarisatie openstaande issues

- Elke twee weken koepeloverleg corona & ggz, data worden ingepland. Volgende 04 november 13.00-14.00.
- 113: Pleidooi om op het moment dat er een beslissing wordt genomen m.b.t. de coronavaccins de zorg breed mee te nemen, ook de preventieve voorzieningen, niet alleen de groep van de bonus.
    - DJI: DJI-personeel valt er ook vaak niet onder, geeft wel een raar signaal af.
    - VWS: wij zullen jullie suggesties mee terugnemen. Gezondheidsraad advies komt nog. Daar worden de koepels bij betrokken. Hoe het proces er verder uit gaat zien, horen jullie nog.
- DNGGZ: Er is een internationaal onderzoek gedaan naar factoren die mentale veerkracht vergroten, naast de al bekende, in deze pandemie. Twee factoren die helpen: positieve reframing van de effecten van de crisis (wat zijn positieve effecten) en de ervaren sociale ondersteuning. Onderzoek heet Dynamore.

Actiepunten	**Trekker**
Intern doorsturen input m.b.t coronavaccins	VWS
Intern feedback op de communicatie omtrent maatregelen en cruciale beroepen doorsturen	VWS
Intern feedback op definitie publieke binnenruimte doorsturen/oppakken	VWS
Overwegen om clusteroverleg preventie te herintroduceren	VWS
Intern navragen over signalen huisartsenzorg	VWS
Legt contact indien thiamine tekort breder speelt	V&VN
Contact leggen met elkaar over verspreiden bericht quarantaine plekken organiseren	Valente en DNG

Oproep van NZa: Nadenken waarom wachttijden stabiel blijven ondanks coronacrisis en daling van verwijzingen.