

To: (10)(2e)) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e)) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e))
Sent: Wed 10/7/2020 6:55:35 PM
Subject: gesprek (10)(2e) : stand van zaken corona
Received: Wed 10/7/2020 6:55:36 PM

[Document2.docx](#)
[Kort-cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid \(14 september 2020\).pdf](#)

Dag (10)(2e) kort verslag van mijn gesprek. Gaf mij wel verdere input. Morgen nog wat mensen bellen

Belangrijk om beeld te krijgen van:

- Weten we patiënten naar deze ontwikkeling kijken (wie heeft daar beeld van)
- Hoe kijken de verpleegkundigen ernaar (VenVN) heeft vaak de laatste cijfers
- Huisartsen (laatste beelden LHV)
- VVT, en doorstroming (ook daar tekort personeel en besmettingen)
- RIVM: beeld over hun eerste beeld over uitgestelde zorg. Geeft ook taal aan uitgestelde zorg
- Hoe ziet de lijst van de federatie eruit. Wat betekent 20-30% afschaling
- Laatste cijfers NZA.
- Beeld van de IGJ

Conclusie:

- Met de verhalen van vanmiddag zie ik voor me het 'kaartenhuis'. Met kunst en vliegwerk, met kennis en kunde en intensieve samenwerking zet met in om alle zorg te blijven bieden. Dat lukt niet. Risico bij een proces dat deze winter doorgaat dat de zorg 'uitgewoond' raakt. Grenzen zullen verlegd worden, ten koste van reguliere zorg
- Knoppen:
 - o Effect van maatregelen. Indien geen snelle stabilisatie dan ontregelt de zorg verder.
 - o Sneltesten geeft enige lucht voor het zorgproces, is niet de oplossing
 - o (10)(2e) inzetten om enige lucht te bieden. Zal vooral uit regio's in de nabijheid moeten komen. Wat is menselijk?
 - o Calamiteitenhospitaal: met welke inzet van personeel? waar komen die vandaan?

Ons verhaal gaat uit

- van de patient in zijn sociale context. Wat bepaalt welbevinden en goede zorg? Daarvoor is zorgverlener van belang. Een zorgorganisatie, samenwerking tussen alle sectoren, regionaal vooral en daarnaast landelijk. Het welbevinden van mensen, angst onzekerheid, is er voor mij nog wel goede zorg? Is de gezondheidszorg er voor mij in deze crisis? De zorg kan dit niet alleen oplossen. Als maatregelen intensiever worden moet dat uitgelegd kunnen worden dat daarmee er zorgverlening blijft voor iedereen
- Wat is het verhaal vanuit de huisarts – ziekenhuis etc wat is hun risico perceptie? Afwegingen die gemaakt worden (zie verhaal (10)(2e) en (10)(2e) Is er een goede aansluiting sociaal domein (voorbeeld Amsterdam) best practices
- Wat is het verhaal vanuit de samenleving: tijdens de eerste golf 'mensen voor elkaar'. Als een crisis lang duurt zijn deze elementen verzwakt. Echter alleen samen en vanuit solidariteit kunnen we het virus te baas worden.
- De kern is dat ook onze zorgverleners anders dan tijdens de eerste golf geraakt worden door het virus. Zoals het nu gaat, lopen we opnieuw het risico op 'het koekoeksjong' dat de reguliere zorg wegdukt. Dat kunnen we niet laten gebeuren. Dit heeft op termijn grotere gevolgen.

Tot zover mijn overpeinzingen en gesprekken (ook met (10)(2e))