To: [redacted] (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: [redacted] (10)(2e))
Sent: Mon 7/27/2020 3:48:26 PM
Subject: FW: Samenvatting 'geleerde lessen' en voorbereiding op 'hand aan dekraan overleg' van 27 juli
Received: Mon 7/27/2020 3:48:26 PM

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) < (10)(2e) @lhv.nl>
Datum: maandag 27 jul. 2020 09:34
Aan: [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Samenvatting 'geleerde lessen' en voorbereiding op 'hand aan de kraan overleg' van 27 juli

Hallo (10)(2e),

Dank. Ik begrijp dat het vanmiddag vooral gaat over de voorbereidingen voor tweede golf. Daarom hierbij per mail een paar opmerkingen van ons op de evaluatie. Wellicht kunnen jullie er nog wat mee. Het is wat kritisch en hier en daar kort door de bocht geformuleerd, daarvoor op voorhand excuses. We willen graag bijdragen aan een zo goed mogelijke beeld, vandaar dat ik het toch maar zo mail aan je.

- De huisartsen worden slechts eenmaal genoemd; Het lijkt alsof niet in beeld is dat huisartsen juist veel covid-patiënten zien en er zorg aan leveren. We maken ons daar wel zorgen over. Bijvoorbeeld als straks afspraken over verdeling PBM moeten worden gemaakt (zijn we dan in beeld, moeten we weer afschalen, hoe blijft dan de reguliere zorg in de ziekenhuizen overeind, komt weer het verwijt dat 'we te weinig doorverwijzen'?;
- In de bijlage wordt duidelijk dat wij als beroepsgroep op dit probleem niet gevonden zijn;
- Er is bijzonder weinig aandacht voor de kleinschalige woonvormen en hun specifieke problemen;
- Daar hebben wij met name last van;
- Het gaat voortdurend over de verpleeghuizen, ik lees niet over woon-zorgcomplexen met zelfde problematiek;
- Waar we wel genoemd worden gaat het over de opschaalbaarheid van "verpleeghuiszorg" die veelal met en door huisartsen is opgezet;
- Die hadden juist veel problemen met het leveren van veiligheid en kwaliteit of stonden leeg (Ahoy Rotterdam oa);

Zie hieronder de enige keer dat de huisartsen in de brief worden genoemd:

Er is voldoende capaciteit nodig om bij een uitbraak de positief geteste mensen te kunnen isoleren en cohortverpleging te kunnen bieden. Capaciteit voor cohortverpleging binnen de instellingen kunnen instellingen zelf vormgeven. De afgelopen maanden is gebleken dat in de regio's snel voldoende capaciteit voor kwetsbare mensen met een COVID-19-besmetting buiten de instellingen gerealiseerd kon worden. Hiervoor is samenwerking tussen de sectoren van belang: huisartsen, ziekenhuizen, GGD-en, ouderenzorg, thuiszorg, verpleeghuizen, gehandicaptenzorg en de GGZ. Op basis van ervaringen tijdens de eerste golf hebben de DPG'en een ramingsmodel opgesteld. Samengevat komt dit erop neer dat:

1. *Landelijk 300 plekken direct beschikbaar kunnen worden gemaakt voor nieuwe patiënten met COVID-19 na ziekenhuisopname of vanuit de thuissituatie als geen ziekenhuiszorg (meer) nodig is.*
2. *Aanvullend op deze 300 plekken landelijk tot 550 plekken binnen 72 uur flexibel te organiseren zijn.*
3. *Voornoemde 850 plekken binnen twee weken opschaalbaar kunnen zijn tot een landelijk totaal van 2000 plekken.*

- Al met al weinig aandacht voor de huisartsenzorg in de brief;
- Blijkbaar is ook voor Verenso en Actiz etc de samenwerking met en waardering voor huisartsen zeer beperkt;
- Wij zien dit als een omissie (kokervisie), zeker omdat zo gauw er ergens tekort is er naar de huisartsen gekeken wordt;

Dan de Samenvatting:

- Een duidelijke samenvatting waar we veel van herkennen;
- Er staan veel aanbevelingen wat er moet, niet hoe een en ander moet;
- Belangrijke sleutel zijn de korte lijnen en vaste aanspreekpersonen per organisatie;

- Aanbeveling over het snel kunnen herzien van richtlijnen onderschrijven we zeer, een goed platform om ze te vinden en daarmee te implementeren ontbreekt;
- Bij deze aanbevelingen ontbreekt het de uitwerking hoe je zo'n trein van het maken en onderhouden van richtlijnen op gang houdt;
- Ook is er geen prioritering, de vraag is hoe die aan te brengen;
- Er wordt veel naar het RIVM en de overheid gewezen, bespiegeling op eigen functioneren van beroepsgroepen en organisaties mist (wij hebben wel onze eigen evaluatie gemaakt);
- Punt F: Toekomstige organisatie van het zorgstelsel is erg tweede lijn gericht, dat is jammer
- Weinig komt naar voren dat de marktwerking goede zorg in de weg heeft gezeten;
- De vraag gaat nu zijn, waarop wil men inzetten en hoe wil men dat realiseren.

Met vriendelijke groet,

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

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) **www.lhv.nl**
Domus Medica, Mercatorlaan 1200 / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht
Telefoon (085) (10)(2e) / Mobiel 06 (10)(2e) / E-mail (10)(2e) @lhv.nl

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

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) I (10)(2e) dubbel

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

(10)(2e)

dubbel