

Conceptverslag Hand aan de Kraan overleg 1 februari 2021

Stand van zaken

Prognoses ten aanzien van aantal besmettingen en voorspelde druk op de zorg in het worst-case scenario worden gedeeld. In dit scenario is de verwachting dat in de tweede helft van maart een snelle toename zal zijn van ziekenhuisopnames, waarbij de IC-bezetting uit stijgt boven de piek van de eerste golf.

Afgelopen week is de situatie in de zorg vrij stabiel. In de ziekenhuizen wordt een minimale afname gezien, maar deze afname gaat trager dan in eerste instantie werd verwacht. Dit beeld wordt gedeeld in de VVT-sector en tussenverblijven.

Voor de overgangssituatie tussen hoe het nu is en het zwarte scenario is een beleidskader en crisiscoördinatie nodig. Het team dat deze coördinatie regisseert moet divers zijn en in staat om besluiten te nemen. De inrichting van dit team moet de komende weken gebeuren.

Voorstel om gebruik te maken van de bestaande overlegtafels, zoals het ROAZ. Wel moet er een escalatiemogelijkheid worden ingebouwd, in geval het ROAZ er niet uit komt.

Discussie over vaccinatiebeleid

- Vanuit LHV wordt meegegeven dat duidelijkheid rondom vaccinatiestrategie nodig is, aangezien huisartsen bij de uitrol betrokken zijn.
- Vanuit ZorgthuisNL en V&VN wordt meegegeven dat het huidige beleid tot frustratie onder de achterban leidt, zij hebben het gevoel geen prioriteit te zijn. Ook wordt nogmaals benadrukt dat wijkverpleging prioriteit heeft, omdat zij alleen achter de voordeur komen en een essentieel onderdeel vormen van de acute zorgketen.

Terugkoppeling DGLZ: Duidelijkheid is belangrijk, met de uitgaande brieven streven we dit ook na. Morgen persconferentie, de brief die hierbij zal worden verstuurd zal gaan over de levering van vaccins en de mate waarin gevaccineerd wordt. De flowchart die eerder is gemaakt wordt niet meegestuurd. De gezondheidsraad werkt hiervoor nog aan een advies. De verwachting is dat een nieuwe flowchart hiermee vrijdag verstuurd kan worden. 8 februari komt een nieuwe levering vaccinaties binnen. Het proces hierop moet zorgvuldig worden doorlopen. 8 februari zal nog niet direct gevaccineerd kunnen worden.

Verscheidende partijen geven mee dat pragmatisme en efficiëntie ook van belang is in het proces. Partijen geven aan dat zij tijd nodig hebben om de organisatie op het vaccineren voor te bereiden.

Verenso geeft aan dat er ook positieve zaken benoemd moeten worden: afgelopen week 95.000 vaccinaties gezet in langdurige instellingen. Dit is een topprestatie.

Code zwart/grijs:

Vorige week veel contact geweest met partijen die bij dit overleg aanwezig zijn. Er wordt gewerkt aan de uitwerking en verbreding van een tijdelijk beleidskader van fase 3 in de pandemie. Dit beleidskader heeft betrekking op de hele keten; naast ziekenhuis ook eerstelijns zorg en langdurige zorg. Cure en care moeten verbonden worden.

Uitgangspunt is dat in de regio, in het ROAZ, het integrale plaatje wordt gemaakt. We zien dat iedere regio ermee bezig is, wel zijn er variaties tussen regio's. Ook vindt er samenspraak tussen ROAZ-voorzitter en directeur publieke gezondheid plaats.

Twee vragen staan centraal bij de verdere uitwerking:

- Welk klimaat moet georganiseerd worden en welke afstemming moet in de regio gedaan worden?
- Wat moet bovenregionaal/landelijk afgestemd worden?

Daarnaast wordt gekeken naar wat de minimaal vereiste kwaliteit van zorg is. Alle sectoren vormen hier zelf een beeld bij, maar een afbakening hiervan is randvoorwaardelijk. Dit moet namelijk over het hele land gelijk gestreken zijn.

Vraag patiëntenfederatie: kan dit consequenties hebben voor patiëntveiligheid?

- Het doel van het bepalen van een minimaal vereiste kwaliteit van zorg is nagaan wat de trade-off zou kunnen zijn bij het leveren van acute zorg. Er moeten concessies gedaan worden. Het gaat hier om de inzet van alternatief personeel, zoals het Rode Kruis of buddy's. De voorbehouden handelingen worden altijd gedaan door de professionals die hiervoor gekwalificeerd zijn. We moeten komen tot een landelijk kader omtrent minimaal aanvaardbare kwaliteit van zorg, over de hele keten heen. Alle professionals moeten weten dat ze zich met de goede dingen bezighouden.

Het doel is ketenbrede samenwerking. Daarom moeten alle sectoren betrokken zijn: langdurige zorg, gehandicaptenzorg, GGZ, curatieve zorg. Ook is financieel comfort om samenwerking uit te breiden nodig. Zorgverzekeraars kunnen hierin tegemoetkomen. ZN is bereid om mee aan tafel te zitten bij het verdere proces. Oproep vanuit ZN om duidelijke vragen te stellen en concrete casus aan te dragen, zodat er direct en snel geacteerd kan worden.

De vorming van dit beleidskader vraagt om inzet van alle betrokkenen. Agenda's moeten vrijgemaakt worden om dit proces snel verder te brengen. Er gebeurt al veel in de regio's, maar dit alles moet samengebracht worden. De komende 2 weken moet dit plan uitgewerkt worden en zal dit duidelijkheid geven.

Actiepunt: morgen (dinsdag 2 februari) ontvangen alle aanwezigen van dit overleg een stuk met nadere toelichting en uitvraag.

Oproep NFU: Er is een team/iemand nodig die vraagstukken aanpakt en slagkracht heeft. Wie bepaalt wat er nodig is, wie zorgt dat er binnen 24 uur hulp ingezet wordt?

- De kennis en kunde zit in het veld. Er moet voorkomen worden dat VWS top-down besluiten neemt. Regio's moeten aangeven wat er nodig is.

Het is belangrijk dat er heldere communicatie naar de zorg en het publiek plaatsvindt. De vooruitzichten moeten duidelijk gecommuniceerd worden.

Vervolgstappen:

- Kwaliteitskaders moeten opgesteld worden. Morgen (2-2) contact met 5.1.2e omtrent deze opdracht.
- Afstemming en wisselwerking tussen regionale besluitvorming en landelijke coördinatie, met aansluiting van de DPG en LNAZ. Inventariseren van alle andere partijen die hierbij betrokken zijn, en wat iedere partij nodig heeft.
- DPG heeft expertiseteam ingezet, zij gaan met deze opdracht nader aan de slag.
- Er bestaat een strak tijdspad, vrijmaken van de agenda's is nodig.
- Door VWS worden een aantal landelijke vraagstukken op papier gezet. Dit wordt morgen toegestuurd. Graag binnen 24 uur leveren van feedback op hoofdlijnen.
- Volgende week terugkoppeling ten aanzien van deze opdrachten.
- Het doel is om de opdracht over twee weken af te hebben, zodat we voor de exponentiele groei (die in het *worst-case scenario* wordt verwacht) klaar zijn.