

Verslag Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona 09/02			
Onderwerp	Te bespreken punt (vetgedrukt de agenderende partij)	Annotatie	Vervolgacties
(1) algemeen beeld / OMT advies	VWS: algemeen beeld. We bespreken met elkaar ons beeld van de situatie rond COVID 19 in de langdurige zorg.	<p>ActiZ ziet dat er stabilisatie optreedt en het verzuim enigszins daalt. Tegelijkertijd is iedereen zich bewust van de mogelijke gevolgen van de virusmutaties. Daar bestaat veel stress over. In alle regio's wordt nagedacht over scenario zwart.</p> <p>ZorgthuisNL zegt dat er sprake is van veel ziekteverzuim. Er zijn zorgen over de mogelijke uitval als gevolg van de bijwerkingen van de tweede prik van het vaccin van BioNtech. Er bestaan veel vragen over het vaccin van AstraZeneca. Er is een lagere werkzaamheid, wat betekent dat? Helpt het vaccin wel tegen de Zuid-Afrikaanse variant? ZorgthuisNL hoopt dat de vaccinatiebereidheid niet daalt als gevolg van de berichtgeving over AstraZeneca.</p> <p>ActiZ noemt dat ze de negatieve berichten over het vaccin van AstraZeneca zeker niet zullen verergeren.</p> <p>V&VN herkent de vragen over AstraZeneca naar</p>	VWS geeft de vragen over het vaccin van AstraZeneca aan voorlichting door.

		<p>aanleiding van de Zuid-Afrikaanse variant. Veel mensen in de wijkverpleging vinden dat ze laat gevaccineerd worden. V&VN benadrukt het belang van goede communicatie over de vaccinaties.</p> <p>VWS geeft aan dat het de vragen over AstraZeneca aan voorlichting doorgeeft zodat daar op ingespeeld kan worden.</p>	
(2) Code zwart	ActiZ: Voortgang afwegingskader code zwart.	<p>Inmiddels loopt het traject prima. Organisatorisch is duidelijk dat er in de hele langdurige zorg niet landelijk capaciteit aangewezen gaat worden, zoals wel bij IC bedden bijvoorbeeld gebeurt. Er wordt een kernteam opgericht, om vragen te beantwoorden die vanuit de regio's komen. ActiZ is daar op basis van de eerste indruk positief over.</p> <p>VWS vult aan dat – wanneer de druk in een regio te groot wordt – samenwerking met andere regio's nodig is. Als dat niet voldoende is, bestaat de mogelijkheid om vanuit een nationaal gremium de betreffende regio te helpen. Voor de structuur hiertoe doet VWS een voorstel.</p> <p>V&VN vindt het fijn als ze ook de opdrachten kunnen bekijken. V&VN maakt zich zorgen over de gedachte dat</p>	

		<p>personeel uit een regio uitgeleend kan worden aan een andere regio. Als één regio in code zwart gaat, is het waarschijnlijk dat de rest ook in code zwart gaat en dat andere regio's dus geen personeel over hebben.</p> <p>ActiZ heeft niet de indruk dat de gedachte bestaat dat dit landelijk gestuurd kan worden.</p> <p>GGD doet het voorstel om dit onderwerp verder te bespreken. Het onderwerp wordt in ieder geval verder besproken in het hand aan de kraan overleg.</p> <p>VGN geeft aan dat het zinvol is om eens verder te denken over hoe er afgestemd kan worden met de partijen in de langdurige zorg, gegeven dat ActiZ er vanuit de langdurige zorg zit. De achterban van VGN denkt na over regionale oplossingen.</p> <p>ZorgthuisNL doet een pleidooi richting de GGD voor de kleinere aanbieders die niet per se altijd goed aangesloten zijn op regionale overlegstructuren.</p> <p>ZorgthuisNL geeft een zorgpunt mee over scenario zwart. De zorg in de wijk kan niet altijd afgeschaald worden als er extra inzet</p>	
--	--	---	--

	<p>nodig is in de verpleeghuizen. ActiZ geeft aan dat dit inderdaad zo staat in het afwegingskader.</p> <p>VWS geeft aan dat er een brief komt aan het LNAZ. Daarin wordt de vraag beantwoord: hoe ga je om met kwaliteit als de druk groot wordt? Daarnaast wordt er ingegaan op de dataverzameling van de NZa, die mee wil werken voor het in kaart brengen van de problematiek. Ten slotte wordt nagedacht over wat er nationaal geregeld moet worden voor als de druk te groot wordt en dit ook niet met naastliggende regio's opgelost kan worden.</p> <p>Verenso zegt dat de regionale besluitvorming divers georganiseerd is en dat de professionals soms niet aan tafel zitten. Hoe krijgen zij voldoende positie? Verenso zal bovendien aandacht vragen voor triage. Er is angst dat patiënten die niet in het ziekenhuis terecht kunnen zonder warme overdracht in de zorg in de wijk terecht komen.</p> <p>VWS geeft aan dat de vraag van vertegenwoordiging van alle partijen terecht is en dat er tegelijkertijd in korte tijd een zeer grote klus te klaren is.</p>	
--	---	--

	<p>VGN: Juridische grondslag voor het vorderen van professionals door de DPG als voorbereiding op code zwart.</p>	<p>Verenso geeft aan dat er in de ROAZ'en bestuurders zitten die niet altijd medisch onderlegd zijn. VWS zegt dat er daarom een afwegingskader wordt gemaakt.</p> <p>V&VN ondersteunt het punt van Verenso. VWS geeft aan dat partijen zich lokaal kunnen melden bij de ROAZ'en.</p> <p>VGN kreeg vragen van leden: mag de DPG zomaar personeel 'vorderen'?</p> <p>De GGD geeft aan dat de casus bekend is. Het gaat er altijd om dat er vrijwillig en samen wordt bekeken wat er moet gebeuren als het ergste scenario optreedt. Er kan zich een situatie voordoen waarin het belang van de individuele instelling niet strookt met het collectieve belang in die regio. Voor dat geval bestaat er art. 34 van de wet veiligheidsregio's. De voorzitter van de veiligheidsregio kan dan samen met de DPG een aanwijzing geven. Het uitgangspunt is samen en vrijwillig.</p>	
<p>(3) Vaccinatiebewijs</p>	<p>ActiZ: Gezondheidsraad advies: vaccinatiebewijzen bezoekers en medewerkers.</p>	<p>ActiZ geeft aan in ieder geval geen niet-gevaccineerd bezoek te willen weigeren zolang niet iedereen de kans heeft gekregen om gevaccineerd te zijn en vraag</p>	

		<p>of VWS dat deelt.</p> <p>VWS geeft aan dat een kabinetsstandpunt over dit onderwerp nog volgt.</p> <p>ActiZ adviseert het zojuist genoemde uitgangspunt en andere partijen sluiten zich hierbij aan.</p>	
(4) Zorgtoegang	ActiZ: Aangepaste toegang tot zorg i.v.m. COVID-19 en verantwoording.	<p>ActiZ geeft aan dat het sinds januari vorig jaar mogelijk is om mensen in de grz te laten belanden op basis van een geriatrische beoordeling van de so, maar zonder alle andere dingen die daar normaal voor geregeld moeten worden.</p> <p>Verzekeraars vinden dat lastig te begrijpen. Kan VWS daar wat aan doen?</p> <p>Een ander punt is de inzet van helpenden op niveau 2. Verzekeraars voeren allerlei materiële controle uit of dit wel kan. Dit terwijl door VWS gecommuniceerd is: de inzet van verzorgenden niveau twee kan voorlopig doorgaan als gevolg van de noodzaak door COVID-19.</p> <p>ZorgthuisNL sluit zich hierbij aan.</p> <p>VWS geeft dat er met de NZa is gesproken en dat ZN de regeling gecontinueerd heeft voor onbepaalde tijd.</p> <p>ActiZ zegt: als het allemaal</p>	

		<p>geregeld is, zeggen we tegen de leden dat ze niet op de verzoeken van verzekeraars in moeten gaan.</p> <p>VWS zegt dat signalen over dit punt naar 5.1.2e gestuurd kunnen worden.</p> <p>VWS koppelde tijdens het overleg per mail terug aan ActiZ en ZorgthuisNL over de inzet van helpenden.</p>	
<p>(5) quarantaine voor kinderen van zorgmedewerkers</p>	<p>ZorgthuisNL: De beleidsregel rondom de scholen om de risico's van besmetting te verkleinen, kan nadelig uitpakken voor de beschikbaarheid van medewerkers in de zorg. Kan hier nog een "mouw op worden aangepast?".</p>	<p>Op dit moment kunnen ouders met een vitaal beroep hun kinderen naar school sturen. Nu dreigt de situatie dat als een hele klas in quarantaine moet, er geen opvang is. Zorgmedewerkers met kinderen in quarantaine zijn dan niet inzetbaar.</p> <p>VWS geeft aan dat als een klas in quarantaine moet, het belangrijk is dat het kind zo snel mogelijk getest wordt om de quarantaineperiode voor het kind zo kort mogelijk te houden. Als scholen kunnen organiseren dat kinderen in groepjes les krijgen, moet het groepje in quarantaine en in overleg met de GGD wordt bepaald wat het beleid voor de rest van de klas is. Er is, om besmettingsgevaar te voorkomen, geen extra opvang geregeld voor kinderen van ouders die in vitale beroepen werken wanneer deze kinderen in</p>	

		<p>quarantaine moeten.</p> <p>ZorgthuisNL geeft aan dat hierdoor de kans bestaat dat zorgmedewerkers minder snel inzetbaar zijn.</p> <p>ActiZ geeft aan dat dit soort beslissingen wellicht anders worden als iedereen op het werk van die zorgmedewerker gevaccineerd is. Dan kan de context veranderen.</p> <p>V&VN vraagt of vaccins ook transmissie tegengaan. ActiZ geeft aan dat dit minder relevant is als de kwetsbare cliënten gevaccineerd zijn.</p> <p>NVAVG noemt dat het probleem in dit geval niet is dat de zorgmedewerker zelf wellicht besmettelijk is, maar dat de kinderen opgevangen moeten worden.</p>	
(5) Rondvraag	VWS: WZD / WGBO	<p>VWS noemt dat NVAVG in een overleg vorige week aangaf dat de WZD leidend is bij vaccinatie onder dwang. Terwijl we eerder hadden afgesproken dat de WGBO leidend is. Begrijpen we elkaar goed?</p> <p>NVAVG geeft aan dat juridisch de WZD voorliggend is aan de WGBO.</p> <p>VWS geeft aan dat het eerder anders afgesproken was. Er zijn Q&A's gepubliceerd door</p>	

	<p>VWS: actiepoint over vervoer</p> <p>Verenso: notitie IGJ hygiëne in verpleeghuizen</p>	<p>de VGN en anderen.</p> <p>Verenso zegt dat er afgesproken is dat er überhaupt geen vaccinatie doorgezet zou worden bij verzet.</p> <p>VWS zegt dat het belangrijk is dat iedereen dezelfde uitgangspunten hanteert.</p> <p>VWS geeft aan dat het actiepoint over vervoer meegestuurd is met het vorige verslag en daarom op afgerond kan.</p> <p>Verenso zegt dat de notitie van de IGJ bevestigt dat het niet gaat om nieuwe richtlijnen, maar om het tussen de oren krijgen van bestaande kennis. Verenso heeft eerder gevraagd of ze een plan zouden maken hiervoor. Maar ze hebben nooit terug gehoord of dit een goed idee is. VWS geeft aan dat het een goed idee is.</p> <p>V&VN vindt het ook een goed idee maar vindt niet dat het van de artsen moet komen.</p> <p>VWS zegt dat het zinvol is om hier apart over door te praten. VWS geeft aan dat defensie actief is geweest in verpleeghuizen. Wat defensie daaruit geregeld terugkoppelt is dat de uitvoering van de</p>	
--	---	--	--

		<p>hygiënemaatregelen – die mensen op papier vaak wel weten – soms te wensen overlaat. De bevinding van de militaire missies in verpleeghuizen kan voor het plan gebruikt worden.</p> <p>VGN helpt graag bij dit onderwerp als ze wat kunnen betekenen. VGN suggereert dat er versneld geleerd kan worden van defensie als het gaat om de voorbereiding op code zwart.</p> <p>Verenso, V&VN, NVAVG, ActiZ en VGN gaan het hier samen verder over hebben.</p>	
--	--	--	--

Voorraadagenda

- -

Nieuwe actiepunten na dit overleg

- **VWS** geeft de vragen over het vaccin van AstraZeneca aan voorlichting door.

Actuele actiepunten

- **VWS** informeert partijen nader over de monitoring van de PBM (12/01)

Status: lopend

- **VWS** stuurt de gegevens over waar in de zorg nieuwe zorgmedewerkers met een (verlopen) BIG registratie vooral terecht komen.

Status: lopend. Dit volgt z.s.m.

- **VWS** koppelt terug over de stand van zaken rond AVG i.r.t. testen.

Status: lopend. Dit volgt z.s.m.