

To: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl); [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 3/26/2020 8:34:09 AM
Subject: FW: stuk voor [5.1.2e]
Received: Thur 3/26/2020 8:34:09 AM

Niet meer zeker of ik deze had doorgestuurd...

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@ggdhm.nl>
Verzonden: woensdag 25 maart 2020 17:40
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: stuk voor [5.1.2e]

Beste mensen,

Onderstaand de mail die ik via [5.1.2e] kreeg. Ik verwacht ook nog een tekstvoorstel van [5.1.2e] (LOTC). Dat stuur ik ook door zodra ik het heb. Dat tweede stuk is wat uitgebalanceerder.

Groet,

[5.1.2e]



Begin doorgestuurd bericht:

Van: "[5.1.2e] [IFV]" <[5.1.2e]@ifv.nl>
Datum: 25 maart 2020 om 08:38:06 CET
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@brandweeraa.nl>, "[5.1.2e]" <[5.1.2e]@vru.nl>
Onderwerp: vragen aan NCTV/IAO

Heren,

Deze vragen zijn cruciaal voor ons. Kunnen jullie deze vanochtend adresseren.

1.

Het landelijk geneeskundig beeld wordt gezien als een noodzakelijk beeld om de zorgcontinuïteit te monitoren in de komende weken. Door inzicht in de te verwachten patiëntenstromen (zowel COVID-19 als andere patiënten die zorg nodig hebben) kan worden geanticipeerd en gereageerd op knelpunten in de zorgketen. Om aan goede sturingsinformatie te komen hebben we als LOT geen status of mandaat.

Dat belemmert het verkrijgen van de noodzakelijke gegevens om een geneeskundig beeld te kunnen maken. Is dat mandaat te regelen voor het LOT of te beleggen bij een bestaande organisatie die het dan weer doorgeeft aan het LOT. Denk aan data uit ziekenhuizen, huisartsenpraktijken, VVT sector, GGZsector en zorghotels voor COVID-19 patiënten, al dan ni

2.

We gaan opschalen: In principe via lijn DPG (en ROAZ) alle regio's op gang brengen. Mogelijk extra druk of in noodgevallen besluit nodig via Veiligheid - NCTV/lijn vz VR.

LOTc kan ondersteunen in bovenregionale coördinatie en delen best practices.

Hieronder ook signaleren/adviseren op coördinatie noemen (opdracht vanuit LOCC) – kan feitelijk al nodig zijn als DPG en niet (snel) mee willen in collectief opschalen.

Bovenregionale vraagstukken detecteren en door LOTc oppakken en wegzetten.

3.

We signaleren een toename en grote variëteit aan vragen uit Veiligheidsregio's.

Vraag en antwoord: Gaan wij dat organiseren in een team of wordt dat al elders belegd.

Soms ook aan VR aangeven, verzin het zelf! of wat is je voorstel?

Inrichten van verschillende informatie en communicatiekanalen voor verschillende doelgroepen?

De door Aart nog wat verder gecomprimeerde vragen:

1.

Om aan goede sturingsinformatie te komen hebben we als LOT geen status of mandaat.

Dat belemmert het maken van een geneeskundig beeld, is dat mandaat te regelen voor het LOT of te beleggen bij een bestaande organisatie die het dan weer doorgeeft aan het LOT

2.

We gaan opschalen: hebben wij eigen bevoegdheden om regio's op gang te brengen.

Let wel de regio's doen het zelf en alleen bij landelijke regio overstijgende vragen schakelen we het LOT Aan.

3.

Vraag en antwoord: Gaan wij dat organiseren in een team of wordt dat al elders belegd.

Soms ook aan VR aangeven, verzin het zelf! of wat is je voorstel?

Met vriendelijke groet,

ir

5.1.2e

5.1.2e

Archimedeslaan 6 | 3584 BA | Utrecht |

5.1.2e

5.1.2e

www.vfu.nl | twitter.com/vrutrecht | facebook.com/veiligheidsregioutrecht