

Call GGD GHOR / LCH / 5.1.2e / 5.1.2e
24 maart 2020

Punt 1: Beleid opstarten reguliere zorg in schaarste situatie

5.1.2e : zorgen om schaarste. Vooral: isolatiejassen en handschoenen (alhoewel laatste opgelost)

LCH - 5.1.2e : Luchtbrug uit China is stabiel, kwaliteitsproces gestabiliseerd.

5.1.2e : bezorgd over totaalbeeld. Bijvoorbeeld: vraag moeilijk in beeld te krijgen (want niet alle sectoren aangehaakt) en tegelijkertijd andere sectoren toevoegen. Grote bulk van partijen zijn geweest. Noodhubs in de regio's blijven bestaan.

LCH - 5.1.2e werken ook met vraagprognose model.

5.1.2e paramedische beroepen nog niet aansluiten. We weten niet eens wat gepast gebruik is bij paramedische beroepen.

5.1.2e paramedische beroepen waren gesloten, die mogen verder op basis van twee uitzonderingen: 1) indicatie en 2) hygiënemaatregelen en 3) geen mondkapjes uit de zorg onttrekken

5.1.2e weet de paramedische zorg wat nodig is?

5.1.2e Nee moeten wachten op uitspraak OMT

5.1.2e zo kun je de rol van de DPG-en in verdeling van schaarste niet meer uit voeren.

XX: tandartsen en fysiotherapeuten toevoegen aan FS handelingscategorie en verdeling.

5.1.2e : essentiële processen in vitale sectoren via een marktplaats en LOT-C.

5.1.2e geen concurrentie. Kennis en expertise uitwisselen.

5.1.2e ministers hebben uitgesproken dat vitale sectoren wel bediend moeten worden.

5.1.2e (GGD GHOR): rol van regionale distributie nog wel even in stand houden, voordat we ons helemaal comfortabel hebben bij de grote bulk.

5.1.2e absoluut.

5.1.2e wel concurrentie als publiek ook beschermingsmiddelen gaat gebruiken

5.1.2e daarvoor moeten we eerst OMT advies afwachten: 1) of ze nodig zijn, 2) welke dan nodig zijn en of ze dezelfde middelen gebruiken als de zorg

5.1.2e die concurrentie vindt nu al plaats, want ze zijn nu al aan het voorsorteren

5.1.2e ja dit gebeurt al. Al met 5.1.2e afgesproken wanneer we hier op gaan voorsorteren, als gevolg van OMT of emotie.

5.1.2e RIVM geeft aan dat ander materiaal gebruikt kan worden. Dus niet handig als die al ingekocht worden.

5.1.2e er zit ook nog een categorie tussen: mantelzorgers en verzorgers van PGB-houders. Maar ook de PGB-houders zelf.

5.1.2e hier zijn we mee bezig; inzichtelijk maken en ook het logistieke proces. Gedachte van de bewindspersonen is om afspraken te maken met de sectoren (o.a. kappers).

5.1.2e je ziet het omgekeerde. De economie kan niet open, omdat er geen spullen zijn. En dus kopen mensen maar spullen in.

5.1.2e op basis van het OMT moeten we ook kijken met de andere departementen, wie welke verantwoordelijkheid heeft. Ook belang van publieke gezondheid.

5.1.2e met BCG vraag prognose gemaakt, wat heb je per sector nodig. Ook cijfers McKinsey, nog wel grof. We moeten dit interdepartementaal bespreken. Wie is nou eigenaar van dit onderwerp?

5.1.2e : BCG, McKinsey, Lot-C zijn allemaal bezig met een uitvraag om te komen tot inzicht in de vraag. Kunnen we dit niet koppelen aan vraag LCH, dan krijgen we totaal beeld. LCH is sectoren aan het aansluiten, en daar komen ook elke keer randsectoren bij. Verzoek of we die ook vanuit LCH gaan bedienen, bijv. speciaal onderwijs via de koepel van VNG.

5.1.2e Stuur maar naar 5.1.2e en mij.

5.1.2e : hebben we het genoeg gehad over preventief gebruik en gebruik voor verdachte patiënten. wij maken een toelichtingsfilm waarin de aspecten van het waarom en het wanneer wel/niet van beschermingsmiddelen nog eens uitleggen. PBM niet zinvol en in tijden van schaarste ook niet verstandig.

5.1.2e bij vitale sectoren wordt dit ook heel specifiek uitgevraagd.

5.1.2e praktijkvoorbeeld: tandarts doet z'n normale werk en heeft PBM nodig. Hoe weeg ik deze ten opzichte van een ziekenhuis die dit doet voor behandeling voor corona patiënt.

5.1.2e meer bezig zijn met onrust wegnemen, dan met verdeling.

5.1.2e dat snap ik, maar in tijden van schaarste kan dat niet.

5.1.2e in principe zit reguliere zorg in het verdeelmodel. Paramedische zorg moet er nog in. De reguliere tandartszorg zitten nog niet in het verdeelmodel.

5.1.2e aan 5.1.2e de vraag of hij met 5.1.2e en collega kan opnemen om de tandartsen mee te nemen in nieuwe versie van het verdeelmodel.

5.1.2e wie pakt aantallen nu op? Ik wil een ball park figure voor chirurgische maskers.

5.1.2e BCG: kijkt naar zorgsector. McKinsey: kijkt naar de beroepsgroepen en naar de 1,5 meter samenleving.

5.1.2e LOT-C: kijkt naar vitale sectoren

5.1.2e goed om naast elkaar te leggen

dit zou voor LCH niet moeten uitmaken omdat opdracht is: kopen, kopen, kopen

5.1.2e we willen helpen en dit geeft ons richting in wanneer er voldoende zou zijn.

5.1.2e volgende week dit verder uitlijnen.

5.1.2e 5.1.2e en ik hebben gisteren aan 5.1.2e gevraagd of de totale tussen care en cure nader uitgesplitst worden. Hoe verhouden de cijfers van het LCH zich tot de cijfers van de GGD GHOR?

5.1.2e de lijnen zijn gevonden naar elkaar, zodat er geen verschillen zijn.

5.1.2e ik weet pas sinds gisteren dat de rapportage bestaat. Is gebaseerd op de ROAZ uitvraag, maar niet precies op dezelfde dagen. Splitsing cure en care komt in de rapportage. En volgende week kijken we hoe dit matcht met de GGD GHOR cijfers en volgende week kijken we ook naar een verdere splitsing.

5.1.2e ter check, het LOT-C werkt als verlengstuk van de publieke gezondheid en dus ook voor de DPG-en en dus ook daarbij moeten de informatiestromen goed gaan en moeten we zorgen dat de cijfers matchen.

Samenvatting:

- Opstarten reguliere zorg: waar hebben we het dan over? Uitbreiden in ziekenhuizen anders dan Corona. Dan moeten ziekenhuizen krijgen wat ze altijd al nodig hebben. Het LCH is additioneel, dan moet dat kunnen.
- Langdurige zorg al aangesloten, maar nog wel aantal moeten bewust worden dat ze kunnen aanvragen bij het LCH
- Uitbreiding met beroepen in de gezondheidszorg (paramedisch, tandartsen). Nog niet duidelijk wat ze nodig hebben. Moeten we nog wachten op uitspraak OMT op 4 mei.
- 5.1.2i
- Kennis en expertise van LCH benutten.
- Vraagprognose / aantallen: informatie met elkaar delen. Wie pakt dit op?
- Rol van de ROAZen bij de verdeling blijft voorlopig nog zo
- LCH de minisectoren: 5.1.2e stuurt mail naar 5.1.2e en 5.1.2e hierover
- 5.1.2e vraagt CZ hoe het zit met tandartsen: aerosolen behandelingen, welke PBM's nodig in het kader van hoe weegt dit t.o.v. zorg in ziekenhuis voor COVID.
- 5.1.2e neemt mee hoe tandartsen worden meegenomen in een nieuwe versie van het verdeelmodel.
- Volgende week wordt gewerkt aan matchen cijfers LCH en GGD GHOR en verdere opsplitsing cijfers.