

Overleg Dpg-en dd 6/4 18.30 ZOOM-overleg (**5.1.2e** , technisch voorzitter)

Annotatie

Agendapunt 1: Inleiding

- Op maandag 30 maart heeft u de Dpg-en tijdens een Zoom-overleg gesproken over de regionaal domein overstijgende aanpak zorg voor kwetsbare patiënten.
- Op 31 maart heeft u per brief formeel verzocht erop toe te zien dat zorgpartijen in de regio zorgen voor een eenduidige samenwerking en dat de zorgpartijen in de regio een regionaal coördinatiepunt organiseren voor de toeleiding van kwetsbare patiënten naar een passende plek. Zie bijlage 2 voor de acties.
5.1.2e zal aangeven dat in de brief van VWS dd 3 maart het verzoek is gedaan om over een week de vorderingen van de werkzaamheden in de regio te horen. Daarom vindt dit overleg nu weer plaats. Zij kunt geeft aan dat de input die u vandaag krijgt ook zal opnemen in de kamerbrief voorafgaand aan het debat op woensdag. Zij geeft aan dat de schriftelijke reacties over stand van zaken binnenkomen en dankt hen daarvoor.

Agendapunt 2: Landelijke coördinatie

- Ter informatie: op donderdag 2 april heeft er ambtelijk overleg plaatsgevonden over de stand van zaken
 - er is een landelijk bureau vanuit de GGD GHOR gevormd die landelijke coördinatie oppakt. DPG **5.1.2e** (IJsselland) en **5.1.2e** (Fryslan) trekken dit samen met **5.1.2e**.
 - informatie over de Brabantse aanpak is als goed voorbeeld gedeeld (actiepunt nav uw werkbezoek aan Brabant).
 - met LCPS gaat landelijk bureau GGD GHOR prognose maken voor de behoefte aan zorg buiten het ziekenhuis.
 - inzicht in bedden nu nog door uitvraag 2 keer per week. VWS ontvangt deze informatie ook. Er wordt gewerkt aan een dynamisch systeem dat op ieder moment inzicht geeft.
- **5.1.2e** geeft u het woord; *U kunt aangeven dat u ziet dat we hard gewerkt wordt en uw waardering uitspreken. Dat is te zien in de capaciteit die is opgebouwd de laatste week, van 1500 bedden naar 4300 bedden! (zie bijlage 3).*
- *U wilt graag zelf op de hoogte worden gehouden zodat we samen tijdig kunnen aanpassen/oplossingen zoeken als er knelpunten dreigen.*
- **U vraagt naar de stand van zaken van de landelijke coördinatie.**
 - *Delen goede voorbeelden uit de regio; Van belang is dat goede voorbeelden in regio's met elkaar gedeeld worden. Dan hoeft het wiel niet opnieuw uitgevonden te worden. U heeft tijdens het overleg op maandag 30 maart aangegeven dat het goed is de brabantse en rotterdamse aanpak te delen. U kunt aangegeven dat het goed is dat het landelijk bureau dit heeft opgepakt en u kunt eventueel uw werkbezoek aan Brabant toelichten (zie bijlage 5 voor terugkoppeling).*
 - *Bij GGD GHOR (**5.1.2e**) is in het Zoom-overleg van maandag 30 maart verzoek neergelegd om dataset te creëren waar vraag en aanbod bij elkaar komen. Er is toen afgesproken dat er een landelijke prognose gelegd van benodigde capaciteit buiten de ziekenhuizen (4 weken vooruit?) moet komen. Met elkaar afgesproken is dat coördinatie van vervoersbewegingen bovenregionaal via LCPS moet plaatsvinden. U kunt uitdrukkelijk vragen naar deze actiepunten. NB: het is vooral van belang heel snel zicht te krijgen op de landelijke en regionale vraag naar capaciteit op basis van projecties. We krijgen nu signalen dat er wordt geaarzeld omdat men niet zeker is met welke vraag men rekening moet houden. Hoe staat het daarmee? (ook relevant voor vraag over financiering van zorghotels, i.e. de financiering op basis van beschikbaarheid)*

Agendapunt 3 Regionale coördinatie

- *U vraagt naar de stand van zaken van de regionale coördinatie en kunt teruggrijpen op de knelpunten/aandachtspunten die het Zoom-overleg van 30 maart door de DPG-en werd aangedragen:*
 - Dataverzameling; hoe verlopen datastromen en hoe voorkomen we dat uitvragen op elkaar gaan lijken en administratieve last met zich meebrengt?
GGD GHOR pakt deze actie op.
 - Financieringsstructuur; in Limburg zijn daar afspraken over gemaakt. Graag helderheid hoe daarmee moet worden omgegaan.
Zie punt NB hieronder.
 - Huisarts/palliatieve zorg; ook hier moet aandacht voor zijn in de regionale aanpak
Dit is aan de regio's om te regelen.
 - Gehandicaptensector/GGZ; wat is de rol van de DPG tov de zorginstelling?
Na verzoek vanuit VWS hebben DPG-en duidelijke rol in coördinatie, informatievoorziening en bevoegdheden.
 - Populatie/doelgroep; Er moet een goede omschrijving in de brief komen voor patiëntenpopulatie en voorziening voor palliatieve zorg.
Is opgepakt in de kamerbrief van 31 maart
 - Zorgpersoneel; er kan genoeg bedden capaciteit worden gecreëerd, maar er zijn zorgen over het zorgpersoneel.
Landelijk bureau en regio's moeten dit inregelen.
 - Tekort PBM
Schaarse PBM's worden door het Landelijk Consortium Hulpmiddelen centraal ingekocht. Hier wordt met man en macht aan gewerkt, maar er is mondiale schaarste aan PBM's. Vandaag is in het OMT een voorstel tot prioritering in de verdeling van PBM's besproken (5.1.2e is hier nauw bij betrokken geweest), maar de uitkomst daarvan is nog niet bekend. Er wordt tevens hard gewerkt aan het produceren van mondkmaskers in Nederland.

De DPG-en sturen vandaag allemaal een brief over de vorderingen. Bij LZ zijn er al ca 10 binnengekomen. GGDGHOR verzamelt dit en levert rapportage over de voortgang. Die kunnen we gebruiken voor de Kamerbrief. U kunt specifiek informeren waar knelpunten zijn en waar VWS ondersteunend kan zijn.

NB: specifieke zorg zit op de financiering van zorglocaties en de zorgverlening aldaar. Wij zijn met Z, PZO, LZ, CZ aan de slag om daarover duidelijkheid te bieden samen met ZINL, NZa, en zorgverkeers. Om de onrust te voorkomen is voorafgaand een memo gedeeld over de aanpak en de tijdlijn onder de DPG-en. Zie bijlage 4.

- **Vervolgafspraken:**
 - Op korte termijn (begin volgende week) weer een overleg met elkaar om stand van zaken te bespreken.
 - U ontvangt op korte termijn kort verslag en actiepunten van deze vergadering.
 - Voorafgaand aan kamerdebat op woensdag weer een kamerbrief.

Bijlage:

- 1. Mail met uitnodiging aan DPG-en**
- 2. Brief aan DPG-en dd 31 maart 2020**
- 3. Overzicht gerealiseerde en te realiseren bedden**
- 4. Memo financiering**

Deelnemers overleg

Organisatie	Naam DPG
Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ	
GGD Amsterdam	5.1.2e 5.1.2e
GGD Amsterdam	5.1.2e ((plv))

GGD Brabant-Zuidoost	Mevrouw	5.1.2e
GGD Drenthe	Mevrouw	5.1.2e
GGD Flevoland	De heer	5.1.2e
GGD Flevoland	Mevrouw	5.1.2e (plv)
GGD Gelderland-Zuid	Mevrouw	5.1.2e
GGD Gooi & Vechtstreek	De heer	5.1.2e
GGD Groningen	De heer	5.1.2e
GGD Haaglanden	Mevrouw	5.1.2e
GGD Hart voor Brabant	Mevrouw	5.1.2e
GGD Hollands Midden	De heer	5.1.2e
GGD Hollands Noorden	De heer	5.1.2e
GGD IJsselland	Mevrouw	5.1.2e
GGD Limburg Noord	De heer	5.1.2e
GGD Limburg Noord	De heer	5.1.2e k) Janssen (plv)
GGD Noord- en Oost-Gelderland	Mevrouw	5.1.2e
GGD regio Utrecht	Mevrouw	5.1.2e
GGD Rotterdam-Rijnmond	Mevrouw	5.1.2e
GGD Twente	Mevrouw	5.1.2e
GGD West-Brabant	Mevrouw	5.1.2e
GGD Zaanstreek-Waterland	De heer	5.1.2e
GGD Zeeland	Mevrouw	5.1.2e
GGD Zuid-Limburg	De heer	5.1.2e
GGD Zuid-Limburg	De heer	5.1.2e
VGGM	De heer	5.1.2e
Veiligheidsregio Fryslân	Mevrouw	5.1.2e
VRK (GGD Kennemerland)	De heer	5.1.2e

Afmeldingen: 5.1.2e (GGD GHOR), 5.1.2e (GGD GHOR)

Overige deelnemers:

- 5.1.2e (IGJ),
- Ernst Kuipers (LCPS),
- 5.1.2e (GGD GHOR)
- 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (PG),
- 5.1.2e, 5.1.2e (LZ)
- 5.1.2e (CZ)
- 5.1.2e (NCTV)
- 5.1.2e (JenV)
- 5.1.2e (GGD GHOR)
- 5.1.2e (Veiligheidsregio)