

Werkdocument 2

ROAZ actieplan 'What if?' noodscenario keten met checklist voor subregio

In opdracht van het strategisch ROAZ Covid-19

Status: Versie 2 Vastgesteld in het Strategisch ROAZ Covid-19 op 12.03.2021



Inhoudsopgave

1. Doel
- 2a. Definitie 'What if?' noodscenario in de keten
- 2b. Overzicht thema's subregio & thema's ROAZ
3. ROAZ regionale structuur coördinatie Covid-19 in aangepaste frequentie
4. Patiëntenstroom Covid-19 bij 'What if?' noodscenario in de keten
5. Checklist subregio* thema's: ketenafspraken en afstemming (oefenen)
6. Uitwerking ROAZ thema's
7. Tenslotte
8. Afkortingenlijst

* Subregio = organisaties acute zorgketen in adherentiegebied van elk ziekenhuis(locatie) in de ROAZ-regio Zwolle



1. Doel

De zorg bereidt zich als individuele organisatie, (sub)regionaal en landelijk voor op een 'WHAT IF' NOODSCENARIO van de covid-19 pandemie, wanneer afgekondigd door VWS. Dit document geeft een overzicht van de voorbereiding in de ROAZ regio Zwolle. Dit vanuit het uitgangspunt dat er een goede samenwerking is tussen acute (curatieve), niet-acute en publieke zorg. Met respect voor elkaars rol.

Tijdens de eerste twee covid-19-golven hebben de partners in de regio geleerd dat het vooral van belang is om elkaar goed te kennen, snel te kunnen schakelen – ook als zaken niet in detail zijn uitgeschreven – en te werken vanuit de bedoeling, namelijk de zorgvraag. De basis van de oplossing voor het borgen van continuïteit van zorg ligt in de ROAZ regio en in subregio's. Daar is maatwerk mogelijk, soms met creatief en out-of-the-box denken. Wanneer er sprake is van een zorginfarct en het What If scenario onvermijdelijk is, vraagt dit qua zorgverlening anders denken en doen. Om ook in deze fase goed samen te werken is de bestaande ROAZ regionale structuur coördinatie covid-19 passend, wel zal er frequenter overleg zijn.

Het DOEL van dit ROAZ actieplan is alle ketenpartners in de subregio te voorzien van een concrete checklist voor het maken van afspraken in de subregionale keten overleggen en om hiermee te oefenen, zie dia 8 tot en met dia 12. Tevens bevat dit document een overzicht van de afspraken in ROAZ verband, zie dia 13 tot en met dia 18.

De afspraken in dit ROAZ plan richten zich in alle onderwerpen m.n. op de samenwerking huisartsen, ambulancezorg, ziekenhuizen en VVT. De GGZ samenwerking met ketenpartners is aangevuld daar waar van toepassing. De VG stemt waar nodig af binnen de bestaande structuren/overleggen. In opdracht van VWS heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) een kernteam voorbereiding fase 3 ingericht. De in VWS en LNAZ correspondentie genoemde onderdelen zijn in het voorliggende actieplan verwerkt.

Dit actieplan moet gezien worden als versie 2 van het werkdokument. Een 1ste versie van het werkdokument is op 26 februari in het Strategische ROAZ covid-19 vastgesteld. Deze versie bevat op een aantal onderdelen een nadere uitwerking o.a. van meerdere landelijke sectorplannen en aanvullingen op de afspraken over zuurstof. De komende tijd zal de inhoud op enkele onderdelen aangevuld worden, zowel in de subregio als regionaal in ROAZ verband. Ook landelijk wordt op onderdelen de voorbereiding op deze fase nog nader uitgewerkt o.a. de landelijke aansturing in deze fase. In de loop van maart zal dan ook versie 3 van het werkdokument volgen.



2a. Definitie 'What if?' noodscenario in de keten

Van een 'What if?' noodscenario is sprake wanneer er landelijk onvoldoende capaciteit beschikbaar is om patiënten op de gebruikelijke wijze en conform de professionele standaard zoals we gewend zijn in de ziekenhuizen, huisartsenzorg, VVT-instellingen en wijkverpleging te behandelen en te verzorgen. We spreken dan van een zorginfarct.

- Zeer sterke toename in korte tijdsperiode van aanbod van patiënten aan de hele keten (thuiszorg, huisartsen, ELV bedden, ambulancedienst, ziekenhuis kliniek en IC)
- Sterke afname beschikbare capaciteit door uitval kritisch personeel
- Grote lokale uitbraken in zorginstellingen (V&V, GGZ en VG)
- Ziekenhuiscapaciteit (IC en kliniek) is landelijk onvoldoende, waardoor juiste zorg niet meer geleverd kan worden
- De focus verschuift van capaciteitsmanagement naar crisiszorg
- Onrust onder bevolking

Het noodscenario wordt landelijk afgekondigd door het kabinet. Het 'What if?' noodscenario beschrijft wat dan de alternatieven zijn en hoe de keten daarin samenwerkt.



2b. Overzicht thema's subregio & thema's ROAZ

Ad 5. Overzicht thema's Subregio: checklist voor ketenafspraken en afstemming (oefenen)

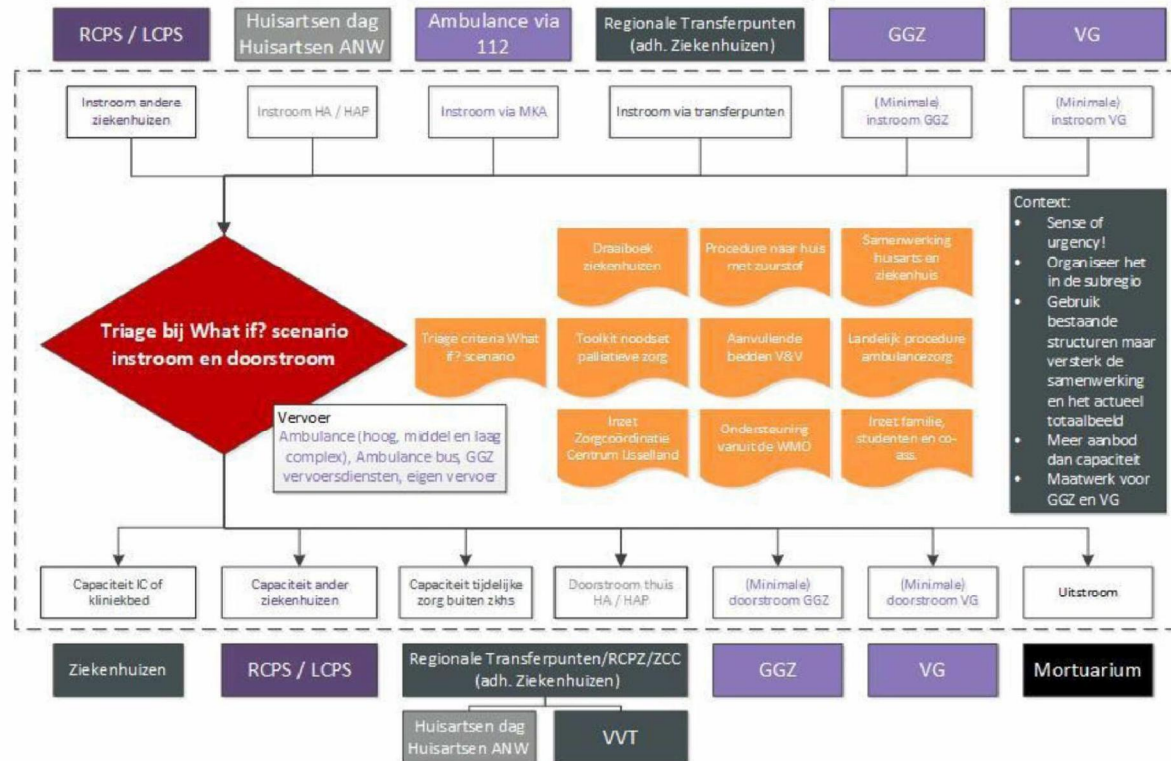
- a. Bestaande crisisplannen en eventuele aanpassingen
- b. Triage en verplaatsing zorg
- c. Vershraling van zorg
- d. Inzet ander personeel

Ad 6. Overzicht thema's regionaal ROAZ:

- a. Regionale afspraken over rolverdeling en bevoegdheden afgeleid van landelijke governance + bestaande crisisorganisatie in de acute fase in VNOG en IJsselland
- b. Monitoren Covid en NON-covid capaciteit in de keten (ziekenhuis en niet ziekenhuis capaciteit)
- c. Coördinatie overplaatsingen
- d. Persoonlijke Beschermingsmiddelen PBM
- e. Medicatie, zuurstof voorziening en apparaten, naalden
- f. Communicatie en informatievoorziening

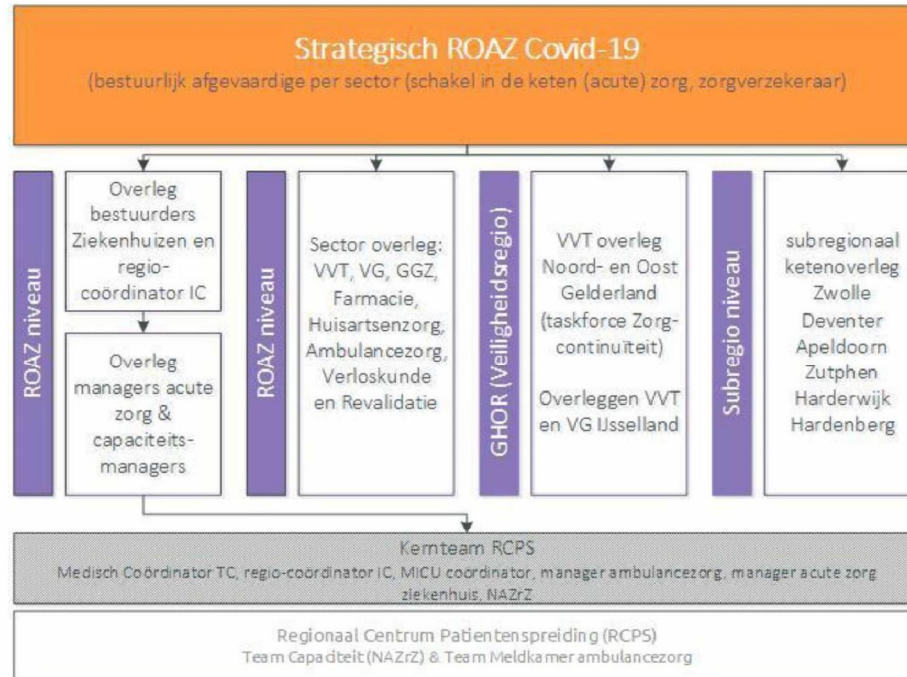


3. Schema patiëntenstroom 'What if? noodscenario in de keten



4. Basis: bestaande ROAZ regionale structuur coördinatie Covid-19

Frequentie overleggen afhankelijk van fase crisis. Zie dia 13 nadere toelichting rol/bevoegdheden

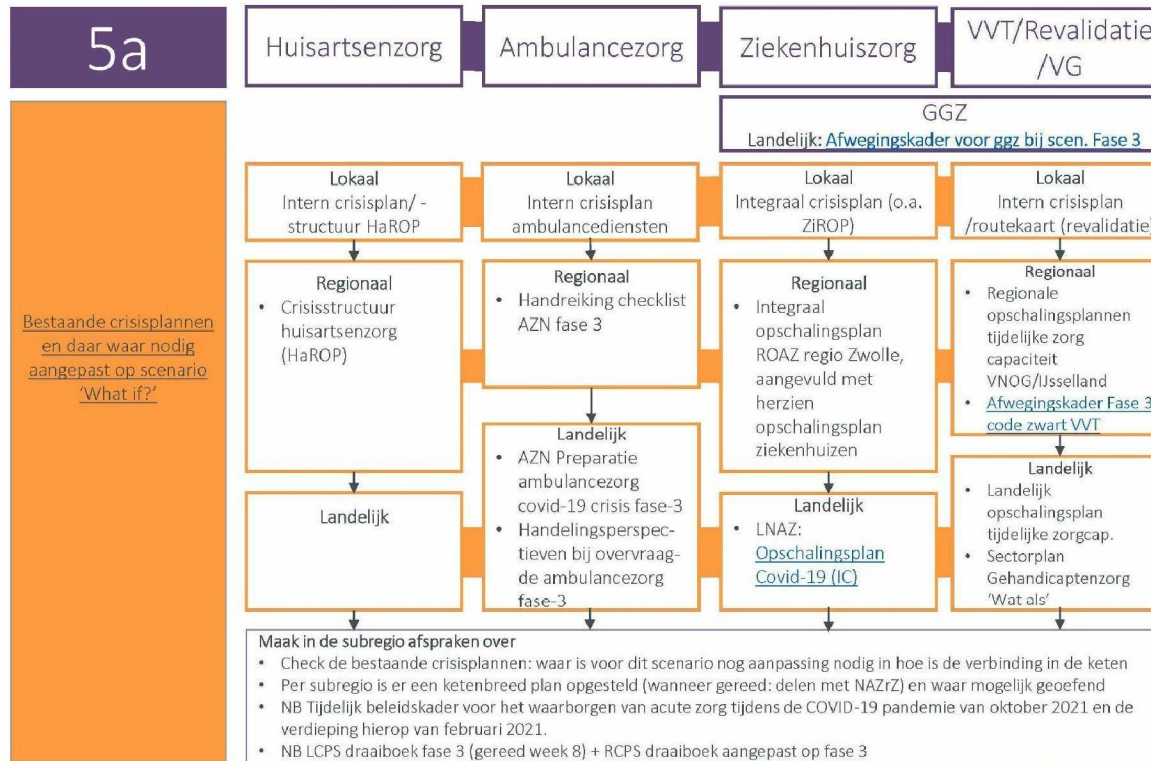


5. Uitwerking subregio thema's: checklist

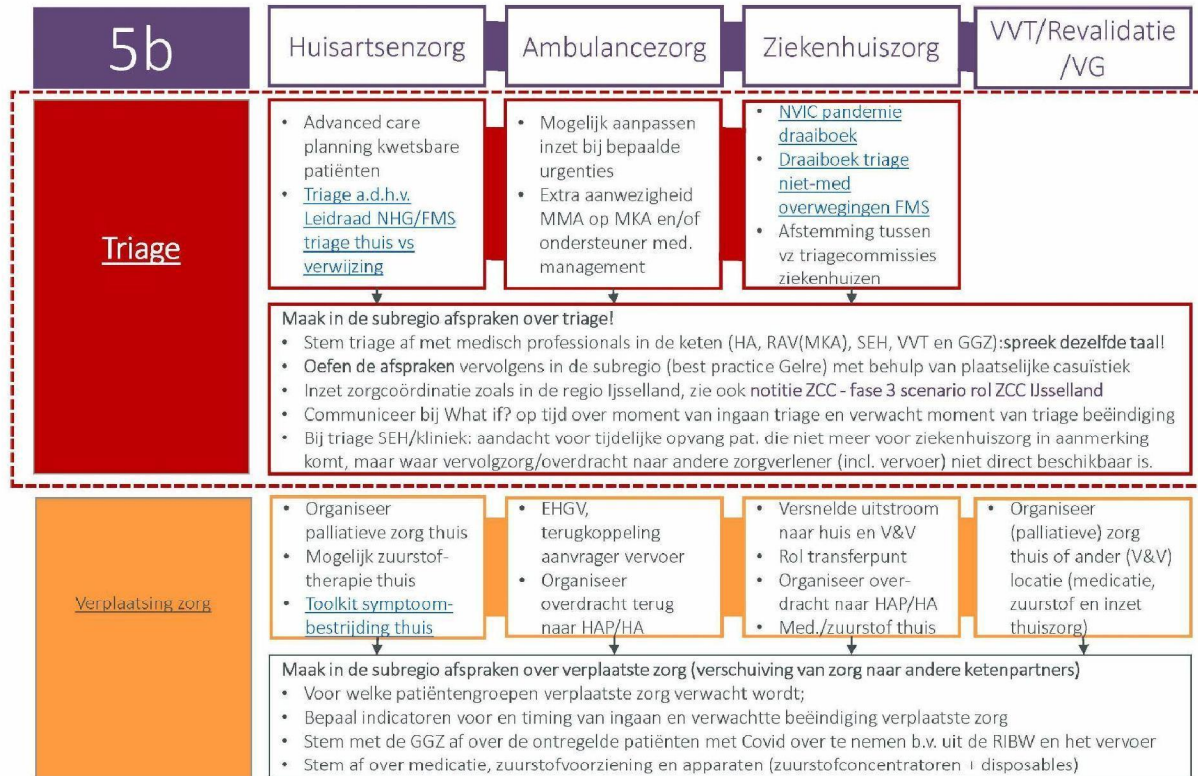
5 Overzicht	Huisartsenzorg	Ambulancezorg	Ziekenhuiszorg	VVT/Revalidatie /VG
a. Bestaande crisisplannen en eventuele aanpassingen	Lokaal Regionaal Landelijk	Lokaal Regionaal Landelijk	Lokaal Regionaal Landelijk	Lokaal Regionaal Landelijk
b. Triage en verplaatsing zorg	- Advanced care planning Leidraad NHG/FMS triage thuis vs. Verwijzing en toolkit - Palliatieve zorg thuis - Zuurstof thuis	- Mogelijk aanpassen inzet bij bepaalde urgenties - Extra aanwezigheid MMA op MKA en/of ondersteuner med. management	- NVIC Pandemie draaiboek - Draaiboek triage op basis van niet-med overwegingen - Versnelde uitstroom naar huis/V&V	- Palliatieve zorg thuis/ op andere locatie - Inzet thuiszorg/ wijkverpleging
c. Vershraling van zorg	- Clustering van zorg op HAP, langere reistijden - Loslaten normen telefonie	- Verruiming inzet middel/laagcomplex ambulances - Oplopen aanrijtijden	Verdunning personele inzet kliniek en IC	- Inzet mantelzorg/ fam./ stud./WMO - Aanpassing criteria toewijzing reguliere capaciteit
d. Inzet ander personeel	Inzet Verpleegkundig Specialist RAV op HAP	Inzet 'vreemde' vervoerders in de keten na beoordeling MMA	- Uitwisseling pers. ziekenhuis/VVT/ Revalidatie. - Inzet personeel ZBC's	- Uitwisseling pers. ziekenhuis/VVT/Rev. - Extra handen voor de zorg - Inzet defensie/RK
Maak in de subregio afspraken over: - Betrokkenen bij de voorbereiding. Koppel daaraan een lijst met contactpersonen en contactgegevens - Wie (welke organisatie) is trekker en procesverantwoordelijk in de fase van voorbereiding - Wie bemensen het operationeel team tijdens 'What if?' noodscenario + hoe wordt dagelijkse samengewerkt - Blijf in contact in de fase vooraf aan What if? en maak afspraken over communicatie en informatievoorziening				



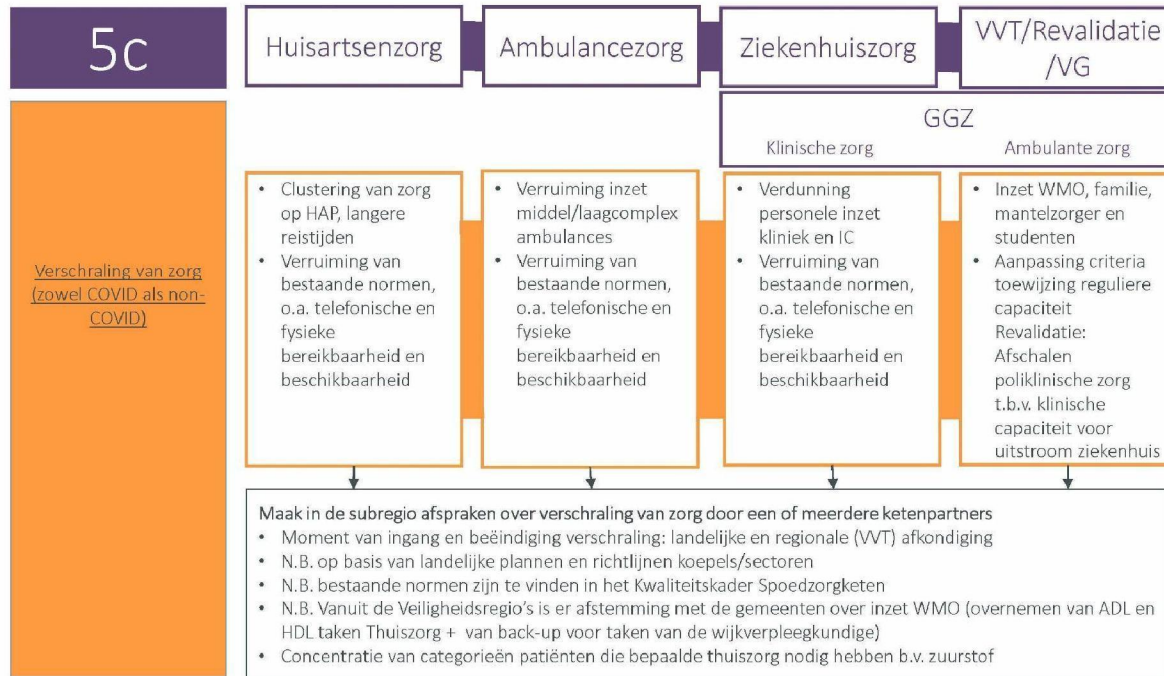
5. Uitwerking subregio thema's: checklist



5. Uitwerking subregio thema's: checklist



5. Uitwerking subregio thema's: checklist



5. Uitwerking subregio thema's: checklist

5d	Huisartsenzorg	Ambulancezorg	Ziekenhuiszorg	VVT/Revalidatie /VG
<u>Inzet van ander personeel</u>	- Inzet VS RAV op HAP? - Inzet studenten - Inzet personeel met zorgachtergrond - Inzet Defensie en Rode Kruis	- Inzet van 'vreemde' vervoerders conform handreiking AZN: MMA beoordeelt de kwaliteit voorafgaand aan inzet! - Inzet studenten - Inzet administratief personeel met zorg achtergrond - Inzet Defensie en Rode Kruis	- Uitleen personeel aan VVT + uitwerking proces - Inzet personeel VVT, GGZ, Revalidatie + uitwerking proces - Inzet studenten/co-assistenten - Inzet administratief personeel met zorgachtergrond - Inzet WMO, Defensie en Rode Kruis	- Uitleen personeel aan Ziekenhuizen + uitwerking proces - Inzet personeel Ziekenhuizen, GGZ, VG en Rev. + uitwerking proces - Inzet stud./co-ass. - Inzet administratief personeel met zorgachtergrond - Inzet WMO, Defensie, Rode Kruis
	Maak in de subregio afspraken over inzet ander personeel - Bepalen randvoorwaarden en kader uitwisseling personeel tussen sectoren (verpleegkundigen/medewerkers uitwisselen tussen V&V en ziekenhuis) + bij concretiseren uitlenen personeel: draag zorg voor kennismaking en/of stagemogelijkheden voorafgaand aan daadwerkelijke uitwisseling - Akkoord ZV voor vervoer door derden en verkennen mogelijkheden bij andere vervoerders - Afstemmen procedure aanvraag voor inzet medewerkers Defensie en Rode Kruis (via Veiligheidsregio) - Met mogelijke externe partijen o.a. Inzet Extra handen voor de zorg, uitzendbureaus, opleidingen/hogescholen t.b.v inzet studenten - Afstemming met de gemeenten over ondersteuning VVT vanuit het WMO netwerk (ADL en HDL handelingen) - Psychosociale ondersteuning vanuit de GGZ binnen de eigen zorginstelling (tijdens en nadien) Aanvullende afspraken op ROAZ niveau - N.B. Er zijn afspraken met ZBC's over inzet personeel en het proces voor matching is ingericht.			



6. Uitwerking ROAZ thema's

6a

ROAZ-regio Zwolle

Regionale afspraken
over rolverdeling en
bevoegdheden afgeleid
van landelijke
governance

Bestaande
crisisorganisatie in de
acute fase in VNOG en
Ijsselland

ROAZ afspraken over rolverdeling en bevoegdheden afgeleid van landelijke governance

- COVID-19 vraagt om slagvaardigheid en effectiviteit om de regionale zorgcontinuïteit te borgen, voor covid zorg & acute/noodzakelijke zorg. Hiervoor is een aangepaste structuur ingericht (dia 4) van het ROAZ regio Zwolle in samenwerking met en borging van verantwoordelijk- en bevoegdheden van de DPG (GHOR IJsselland en Noord Oost Gelderland).
- Ketenpartners in het reguliere ROAZ laten zich in deze aangepaste structuur op sectorniveau door een afgevaardigde bestuurder vertegenwoordigen in een voor de covid pandemie ingesteld Strategisch ROAZ Covid-19. In het Strategisch ROAZ Covid-19 heeft een bestuurlijke afvaardiging zitting vanuit de ziekenhuizen, huisartsenzorg, ambulancezorg, verloskunde, acute GGZ, GGD en GHOR uitgebreid met de VVT, VG, Farmacie en Revalidatie.
- Via de DPG van de beide Veiligheidsregio's is de verbinding met het Openbaar Bestuur geborgd.
- Voorzitter van het overleg is de ROAZ voorzitter (Lid Raad van Bestuur Isala als aangewezen Traumacentrum).
- In het 'What if?' noodscenario wordt gebruik gemaakt van de hierboven beschreven structuur. De overleggen zullen meermaals per week, zo nodig dagelijks plaatsvinden
- Wanneer de covid zorg binnen een van de sectoren vertegenwoordigd in het Strategisch ROAZ covid-19 de zorg niet meer kunnen opvangen, dient hiervan de voorzitter ROAZ en de betreffende DPG te worden geïnformeerd (zie via bestaande structuur uitvraag ROAZ).
- De acute zorg (FMS code 1 en 2) blijft geborgd in de ziekenhuizen. Indien niet meer haalbaar is, wordt dit gemeld bij de VZ-ROAZ en de betreffende DPG.
- In het strategisch ROAZ Covid-19 vindt afstemming plaats over wat we als keten kunnen doen om een ketenpartner te helpen die in de knel komt
- Toezicht van de IGI voor, tijdens en na oplopende druk op de zorg

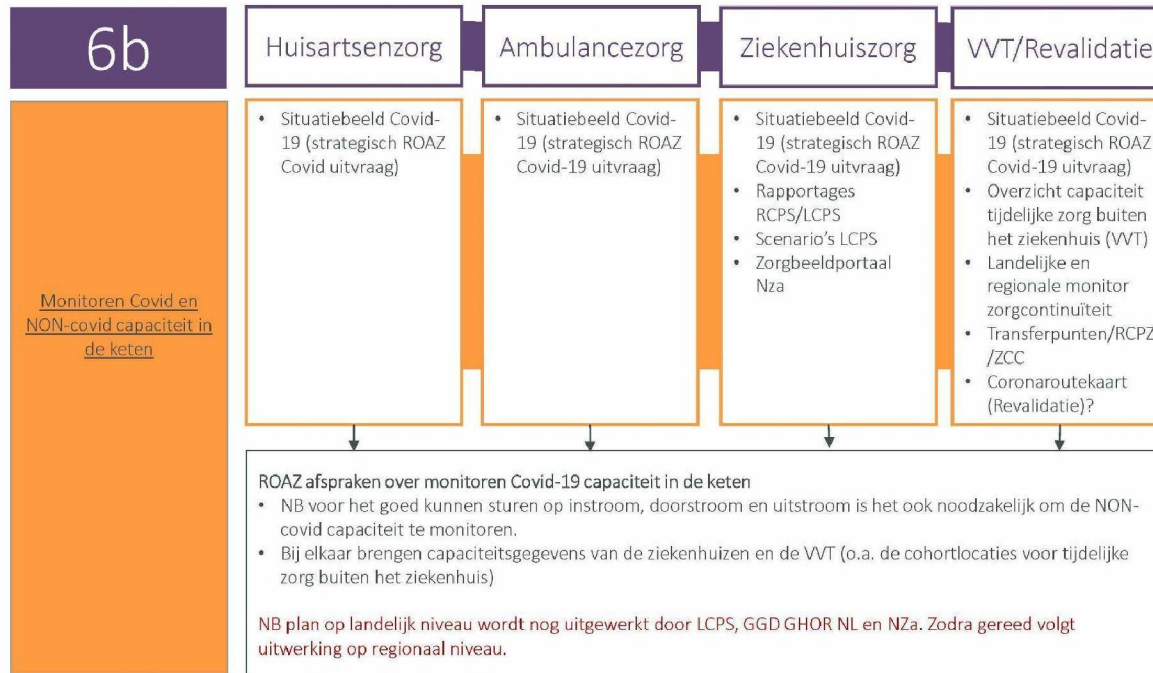


6. Uitwerking ROAZ thema's

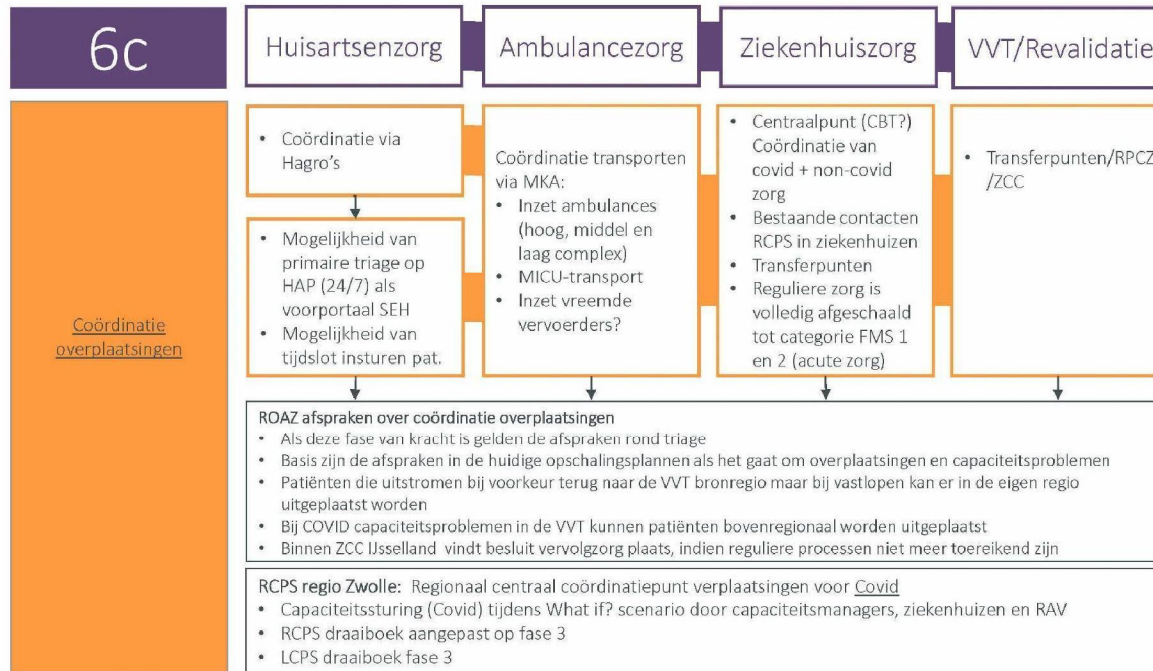
6a	ROAZ-regio Zwolle
<u>Regionale afspraken over rolverdeling en bevoegdheden afgeleid van landelijke governance</u> <u>Bestaande crisisorganisatie in de acute fase in VNOG en IJsselland</u>	Bestaande crisisorganisatie in de acute fase in VNOG en IJsselland De GHOR werkt samen in de algemene keten (structuur Veiligheidsregio: J&V, NCC, Justitie, Veiligheidsregio, Politie, Brandweer en Gemeente/Bevolkingszorg) en functionele keten (ROAZ: VWS, RIVM, RAV, Ziekenhuizen, VVT, Huisartsen, GGZ en VG) Wanneer en hoe? • Gebruik in acute situatie bestaande crisisplannen van zorginstelling • Als er knelpunten zijn die buiten de eigen functionele keten zijn schakel dan met de GHOR (voorbeelden in het what if scenario: (dreiging)maatschappelijke onrust, uitvaartcapaciteit, logistieke knelpunten) • Contact: GHOR functionarissen via meldkamer: – Crisiscoördinator: -> ACGZ (via 24/7 nummer of MKA) – Bestuurder -> DPG (via ACGZ) AZGZ-VNOG 5.1.2e ACGZ IJsselland 5.1.2e NB in afwachting van de uitwerking van landelijk governance (tijdelijk beleidskader fase 3), daarna volgt nog nadere uitwerking



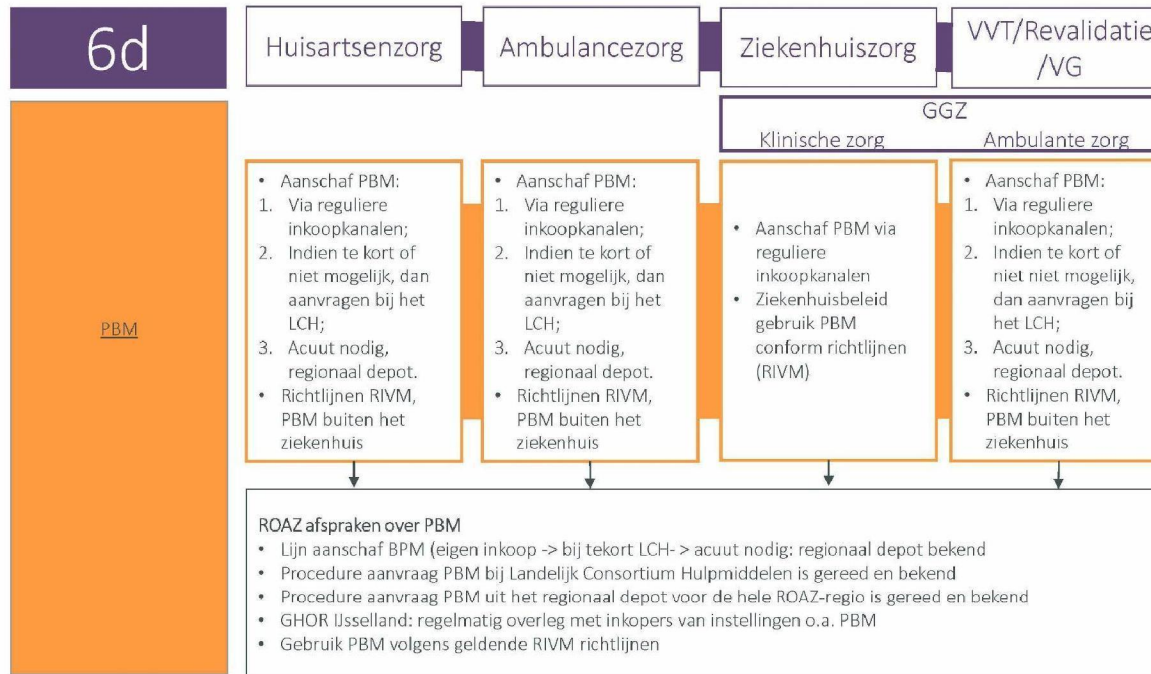
6. Uitwerking ROAZ thema's



6. Uitwerking ROAZ thema's



6. Uitwerking ROAZ thema's



6. Uitwerking ROAZ thema's

6e	Huisartsenzorg	Ambulancezorg	Ziekenhuiszorg	VVT/Revalidatie /VG
			GGZ Klinische zorg	Ambulante zorg
Medicatie, zuurstof voorziening en apparaten, naalden	ROAZ afspraken over medicatie, zuurstof voorziening en apparaten <i>Medicatie</i> - Netwerk van apotheken 1^e en 2^e lijn hebben afspraken gemaakt over: medicatievoorraad en hoe elkaar te ondersteunen bij evt. tekorten, onderlinge uitwisseling bij ziekte personeel, elkaar tijdig te informeren over ontwikkelingen in ziekenhuizen en thuismonitoring. Via de landelijk koepel (KNMP/NVZA) afstemming IGJ benodigd indien grondstof bereidingen ziekenhuis apotheken - Zorginstellingen schaffen medicatie aan via de eigen lijnen, ondersteuning vanuit ziekenhuis bij palliatieve zorg - Apothekers geven aan voldoende voorraad te hebben. LCG is achtervang (zie factsheet hieronder) Factsheet Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) <i>Zuurstof</i> - Monitoring door landelijk overleg zuurstof (VWS, LCH, GGD GHOR.nl). Leveranciers zitten hier ook aan tafel! Eventuele tekorten worden hierdoor vroeg geconstateerd. Leveranciers geven aan dat er genoeg voorraad is en dat ze tekorten kunnen aanvullen wanneer nodig - Mochten er toch tekorten geconstateerd worden in de regio, dan contact opnemen met de Algemeen commandant geneeskundige zorg (ACGZ) van de GHOR - Zorginstellingen schaffen zuurstof en zuurstofconcentratoren (inclusief disposables) aan via de reguliere inkoopkanalen. Indien te kort of niet mogelijk, dan aanvragen bij het LCH en signaal afgeven aan de GHOR (zie bullit hierboven) <i>Naalden</i> - Afspraken zijn conform de hierboven genoemde afspraken t.a.v. zuurstof, alleen dan met betrekking op naalden en toebehoren.			



6. Uitwerking ROAZ thema's

6f	ROAZ-regio Zwolle
Communicatie en informatievoorziening	Algemeen • Vanwege landelijke besluitvorming is de primaire verantwoordelijkheid voor communicatie naar burgers belegd bij VWS • Het Openbaar Bestuur is verantwoordelijk voor de communicatie binnen de gemeenten. De DPG is de schakel tussen het openbaar bestuur en het strategisch ROAZ Covid-19 • Organisaties zijn zelf verantwoordelijk voor de communicatie naar hun patiënten/cliënten
	ROAZ afspraken over communicatie en informatievoorziening • Overzicht communicatie- en informatiemiddelen Covid-19: – Nieuwsbrief – Rapportages RCPS/LCPS – Verslagen overleggen – LCMS-GZ – Etc. • Communicatieadviseurs verschillende sectoren hebben onderling contact • In het strategisch ROAZ Covid-19 wordt ter introductie, op basis van de uitvraag situatiebeeld per sector, kort de kern geschetst en wordt het actueel situatiebeeld door en met ketenpartners besproken. Deze werkwijze van gezamenlijk informatiemanagement (i.p.v. -manager) doet recht aan de gezamenlijke taak en opdracht van het (Strategisch) ROAZ (covid-19) NB Landelijke richtlijnen ten aanzien van de aanlevering van diverse informatie volgen nog



7. Tenslotte

Er zijn afspraken gemaakt voor een situatie waarin er sprake is van een zorginfarct met vertegenwoordigers uit de huisartsenzorg, ambulancezorg, ziekenhuizen, VVT, GGZ en met support vanuit netwerkbureau NAZrZ, GHOR IJsselland en GHOR Noord- Oost Gelderland.

In de uitwerking van de opdracht van het Strategisch ROAZ covid-19 zijn de volgende uitgangspunten meegenomen:

- Creëer bewustzijn
- Organiseer het met ketenpartners in subregio
- Focus op wat moet er gebeuren om deze fase te voorkomen
- Stem af en oefen met de triage ketenbreed
- Verbinding met WMO netwerk
- Afspraken over inzet personeel en PBM
- Helderheid over rol en mandaat

Op 26 februari jl. is de eerste versie van het ROAZ actieplan vastgesteld en deze versie d.d. 12 maart bevat op een aantal onderdelen nadere uitwerkingen. Het netwerkbureau NAZrZ draagt zorg voor versiebeheer en het ter beschikking stellen aan netwerkpartners en het landelijk kernteam. Documenten waar in dit ROAZ actieplan naar verwezen wordt zijn met de link te openen. Indien geen link, dan zijn deze op te vragen bij netwerkbureau NAZrZ. Dit document wordt gedeeld met het LNAZ kernteam voorbereiding fase 3. De Directeuren Publieke Gezondheid delen het met de besturen van de Veiligheidsregio's

Is getekend, leden Strategisch ROAZ Covid-19,

Voorzitter ROAZ, DPG NOG en IJsselland, bestuurders van de sectoren ziekenhuizen, huisartsenzorg, ambulancezorg, VVT, VG, GGZ, Verloskunde, Farmacie, Revalidatie en vertegenwoordiger ZBC en Zorgverzekeraar



Leden strategisch ROAZ Covid-19

Voorzitter ROAZ	5.1.2e	
DPG Veiligheidsregio IJsselland	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
DPG Noord- en Oost-Gelderland	5.1.2e	5.1.2e
Ziekenhuizen	Lid Raad van Bestuur (roulatie): Saxenburg Medisch centrum, Ziekenhuis St Jansdal, Deventer Ziekenhuis, Gelre ziekenhuizen en Isala	
Huisartsenzorg	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e namens de HAP
Ambulancezorg	5.1.2e	5.1.2e namens de LHV-kringen
VVT	5.1.2e	
VG	5.1.2e	
GGZ en verslavingszorg	5.1.2e	
Verloskunde	5.1.2e	5.1.2e
Farmacie	5.1.2e	
Revalidatie	5.1.2e	
ZBC	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e
Zorgverzekeraar	5.1.2e	
Support	Netwerk Acute Zorg regio Zwolle en GHOR NOG en IJsselland	



8. Afkortingenlijst

ACGZ	Algemeen Commandant Geneeskundig Zorg	LCH	Landelijke Consortium Hulpmiddelen	RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ADL	Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen	MKA	Meldkamer Ambulancezorg	ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
ANW	Avond, Nacht, Weekend	MMA	Medisch Manager	SEH	Spoedeisende Hulp
AZN	Ambulancezorg Nederland	LCMS-GZ	Ambulancezorg	TC	Traumacentrum
CBT	Crisis Beleidsteam		Landelijk Crisis	VG	Verstandelijk
DPG	Directeur Publiek Gezondheid		Management Systeem-		Gehandicapten
EHGV	Eerste Hulp Geen Vervoer	LCPS	Gezondheidszorg	VVT	Verpleeg- en
ELV	Eerstelijnsverblijf		Landelijk Coördinatiecentrum		Verzorgingstehuizen en
FMS	Federatie Medisch Specialisten	LNAZ	Patiënten Spreiding		Thuiszorg
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst	NCC	Landelijk Netwerk Acute Zorg	VWS	Volksgezondheid Welzijn en
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg	NVIC	Nederlands Crisiscentrum		Sport
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio	NAZrZ	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care	V&V	Verpleeg- en Verzorgthuizen
HA	Huisartsen	NHG	Netwerk Acute Zorg regio Zwolle	WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
HAP	Huisartsenpost		Nederlands Huisartsen Genootschap	ZBC	Zelfstandig Behandelcentrum
HAGRO	Huisartsengroep	NOG	Noord- en Oost-Gelderland	ZiROP	Ziekenhuis Rampenopvangplan
HaROP	Huisartsen Rampenopvangplan	NZa	Nederlandse Zorgautoriteit	ZV	Ziektekostenverzekeraar
HDL	Huishoudelijk Dagelijkse Levensverrichtingen	PBM	Persoonlijke Beschermsmiddelen		
IC	Intensive Care	RAV	Regionale Ambulance Voorziening		
LCH	Landelijk Consortium Hulpmiddelen	RCPS	Regionaal Coördinatiecentrum		
MICU	Mobiel Intensive Care Unit	RCPZ	Patiënten Spreiding		
			Regionaal Coördinatiepunt		
			Patiëntenspreiding Zwolle		

