

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid  
Welzijn en Sport

**Kenmerk**  
1785476-214613-CZ

**Bijlage(n)**  
-

5.1.2e

Deadline: 16-11-2020

# nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Deft	Nota Hand aan de kraanoverleg
Vergaderdatum en tijd	23 november 2020 16:00 – 17:00 uur
Vergaderplaats	<u>Webex</u>

5.1.2e

## 1 Aanleiding en doel overleg

Afgesproken is om wekelijks een 'hand aan de kraan' overleg te houden met msz-partijen, ROAZ- voorzitters, V&VN, Actiz, Verenso, Zorgthuis NL, de Patiënten Federatie, InEen en de LHV.

## 2 Deelnemers overleg

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e (5.1.2e)

5.1.2e (CZ-VWS)

5.1.2e (5.1.2e)

5.1.2e (MEVA-VWS)

5.1.2e en/ of

5.1.2e (GMT-VWS)

5.1.2e

Kenmerk  
1785476-214613-CZ**3 Te bespreken punten**

1. *Ter informatie is het verslag van maandag 16 november rondgestuurd.*

2. *Beeldvorming: feiten van de actuele stand van zaken.*

- Op <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/> en <https://lcps.nu/> is de laatste stand van zaken van het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames te zien.
- De cijfers laten nog steeds een dalend aantal nieuwe besmettingen zien. Hij voorspelt nog steeds een lagere piek (waar we inmiddels voorbij zijn) en een langere duur.
- U kunt allereerst het LNAZ ( 5.1.2e ) het woord geven. Welke ontwikkelingen ziet hij (besmettingen, ziekenhuisopnames, capaciteit).

3. *Acties COVID zorg en reguliere zorg*

Het aantal ziekenhuisopnames i.v.m. COVID neemt sinds twee weken af, maar afschaling van reguliere zorg vindt nog steeds plaats. Het is goed om volgens de vijf maatregelen in het tijdelijk beleidskader waarborgen acute zorg alle partijen langs te gaan en de stand van zaken van de acties te bespreken.

- a. Bredere inzet op evenwichtige patiëntenspreiding en meer doorzettingsmacht voor een planmatige sturing vanuit het LCPS.
  - U kunt het LNAZ ( 5.1.2e ) het woord geven. In welke mate worden patiënten gespreid over het land en in welke mate worden patiënten verplaatst naar Duitsland?
  - Langzaam en geleidelijk neemt de druk op de reguliere zorg iets af. Nu zo'n 25-30% afschaling gemiddeld.
  - Als huidige ontwikkeling doorzet dan volgens LCPS eind december 900 COVID-patiënten op klinische bedden en 300 op de IC.
  - Ondanks het Tijdelijk beleidskader blijft de druk op de reguliere zorg verschillen per regio. De spreiding van patiënten gaat daarom door.
    - Vb. Rotterdam Rijnmond vs. Drenthe, Friesland en Groningen
  - Wel zijn er steeds meer goede voorbeelden in de samenwerking waarmee zorgcapaciteit vergroot wordt en er dus ruimte komt voor reguliere zorg (zowel aan kant inzet huisartsen, als samenwerking ZBC's en thuiszorgorganisaties). In grote steden in het westen van het land als Amsterdam, Rotterdam, maar ook op andere plekken in het land zoals Assen, Nijmegen, Den Bosch, etc.
- b. Kaderstelling voor prioritering van zorg
  - U kunt LNAZ, FMS en LHV vragen om een stand van zaken.
  - U kunt de NZa vragen een toelichting te geven op het afschalen van de reguliere zorg, in aanvulling op de stand van afgelopen week:
  - Schatting stuwmeer is nu meer dan één miljoen uitgestelde verwijzingen. Voor oncologie zit op de 75.000, waarbij de gemiste verwijzingen vanuit het bevolkingsonderzoek nog niet zijn meegenomen. GGZ: bijna 80.000 verwijzingen minder ten opzichte

- van vorige jaren, los van aantal mensen op wachtlijst (35.000).
- c. Maximalisering regionale ketensamenwerking van alle zorgaanbieders in het ROAZ.
  - De IGJ onderzoekt de knelpunten in de keten. Het gaat hierbij voornamelijk om de in- door- en uitstroom. Het gaat hierbij om een kwalitatieve analyse (er worden geen cijfers opgevraagd) van de processen in de keten die verbeterd kunnen worden. De IGJ heeft hiertoe de ROAZ-voorzitters een brief gestuurd op 9 november. Hierin heeft zij ook gevraagd waarin zij nadere informatie vraagt over de voortgang van de opschaling en beschikbare IC-capaciteit in de ROAZ-regio's.
  - In het vorige overleg heeft de NZa aangegeven om samen met de IGJ ROAZ-voorzitters te gaan uitnodigen om te kijken naar wat beter kan en om de afstemming en samenwerking te verbeteren.
  - U kunt de partijen vragen hoe het gesprek regionaal gaat over de doorstroom vanuit de ziekenhuizen?
  - 
  - d. Transparantie over toegankelijkheid zorg.
    - NZa heeft hun dataportaal (Zorgbeeld) maandag 9 november live gezet. Hiervoor is nauw samengewerkt met LCPS en LNAZ.
    - NZa gaf tijdens het vorige overleg aan knelpunten te ervaren in het aanleveren van gegevens door enkele ROAZ-regio's. Het deed een dringend verzoek aan alle ziekenhuizen is om de data in het portaal in te vullen.
    - U kunt de NZa vragen kort de laatste stand van zaken van het dataportaal en de benoemde knelpunten toe te lichten.
    - 
    - e. Financiële randvoorwaarden
 

*U gaat met de NVZ nog in overleg over de financiering van de opschaling. Als partijen over de financiering beginnen, kunt u naar dit overleg verwijzen.*

Kenmerk  
1785476-214613-CZ

#### 4 Overig ter informatie

##### 1. Opleiden zorgpersoneel

###### Nationale Zorgklas

- De Nationale Zorgklas is bezig met het optuigen van twee nieuwe opleidingsstraten:
  - o Opleidingsstraat ziekenhuisbuddy's zoals die worden ingezet door bijvoorbeeld Sint Antoniusziekenhuis Nieuwegein. Een en ander in afstemming met de NVZ.
  - o Opleidingsstraat tot gastheer/gastvrouw (niet-cliëntgebonden taken) om overstap vanuit horeca, cultuur, reisbranche te vergemakkelijken.
- De opschaling is in volle gang; we verwachten dat in week 47 honderd mensen in opleiding te zitten. Dat bouwen we binnen 12 weken uit naar 1000 per week.

###### Zorgreservisten

- Er wordt gewerkt aan het opbouwen van een bestand met zorgreservisten.

- Daarover zijn afspraken gemaakt met de stichting Extra Zorg Samen, die gaan met de mensen in het bestand Extra Handen voor de Zorg aan de slag om de mensen te enthousiasmeren om niet alleen nu, maar ook in volgende crises inzetbaar te zijn. Vervolgens kijken we wat er eventueel nodig is aan scholing (Nationale Zorgklas) en hoe deze mensen gematched worden aan zorgorganisaties (via Extra Handen voor de Zorg). Een en ander wordt nu uitgewerkt.

Kenmerk  
1785476-214613-CZ

#### Coronabanen

- Begin deze week is een brief gestuurd vanuit SZW over coronabanen. Coronabanen zijn tijdelijke banen waarin mensen in sectoren waar het minder gaat; overstappen naar ondersteunende functies in de zorg, onderwijs etc. Momenteel werken we de voorwaarden uit, waaronder de financiële impuls. We sluiten daarvoor aan bij de Nationale Zorgklas en Extra Handen voor de Zorg.

#### Oud-zorgprofessionals benaderen

- Er vindt vandaag informeel overleg plaats met de Autoriteit Persoonsgegevens over het benaderen van oud-zorgprofessionals via PFZW/ABP. PFZW is van harte bereid mits de AP akkoord is. Voor het handen aan de kraan overleg van maandag 23 november koppelen we u hierover terug

#### 2. Laatste stand van zaken testen:

- De testcapaciteit is momenteel ruim voldoende, voor zorgpersoneel blijft er nog de mogelijkheid om zich met prioriteit te laten testen. Afgelopen week (9/11 t/m 15/11) was de gemiddelde doorlooptijd 23,5 uur tussen het maken van een afspraak en het ontvangen van de uitslag.
- De sneltesten (antigeentesten) kunnen sinds 10 november besteld worden bij het LCH, door alle zorgaanbieders die een AGB-code hebben. Let wel: voor het zelf testen van medewerkers en patiënten gelden strenge eisen, deze uitgangspunten zijn ook gedeeld met de zorgkoepels. Veel zorginstellingen hadden het zelf testen al georganiseerd en kunnen dus nu ook aan de slag met de antigeentesten, wel volgens het nu geldende beleid: alleen testen bij klachten en na een negatieve antigeentest in de zorg, zowel voor patiënten/cliënten als voor personeel dient deze opgevolgd worden met een PCR-test. De antigeen(snel)test is bij een positieve uitslag echter betrouwbaar waardoor de diagnose/ vaststelling van de besmetting bespoedigd worden.
- VWS is momenteel bezig met het uitwerken van de declaratieroute voor deze antigeen(snel)testen, daar komen we zo snel mogelijk bij de koepels op terug.
- VWS is zich er bewust van de antigeen(snel)testen niet voor alle zorginstellingen uitkomsten biedt, daarom is het ook goed en belangrijk dat er ook in de GGD-teststraat snel getest kan worden.
- 
- 
-