

**Opzet Standaard presentatie 5.1.2e geleerde lessen en follow-up (versie 5-8-2021)**

**Vraag 5.1.2e** standaard presentatie met geleerde lessen langdurige zorg en follow-up

*En ik denk dat we die op gegeven moment ook moeten delen met partijen.*

*Kan op verschillende momenten, een daarvan is de care reis die ik begin september heb (in Nederland, mogelijk virtueel).*

*Vind het ook wel goed om hierover in een COVID brief na de zomer een paragraaf op te nemen met bijlage.*

*Veel partijen zijn met die vraag bezig, ook goed dat VWS dat doet en laat zien.*

*Gaat dus om lessen maar ook om follow-up (denk aan betere hygiëne, skilz, aansluiting roaz, nietziekenhuisbedden, verdeling pbm).*

Op onderstaande thema's zijn sheets zijn hierna uitgewerkt met toelichting. De toelichting is gebaseerd op de inventarisatie van leerpunten die is gemaakt door LZ en DMO en het gesprek over leerpunten vaccinatie tussen 5.1.2e 5.1.2e, LZ en DMO. Per punt is tussen haakjes aangegeven bij wie de actie ligt.

**Titels sheets:**

- **Sturing (rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden)**
- **Landelijke en regionale positionering langdurige zorg (ouderenzorg en gehandicaptenzorg)**
- **Basis op orde/Voorbereiding**
- **Informatievoorziening en kennis**
- **Zorg continuïteit/welzijn zorgverleners**
- **Vaccinatie**
- **Cliënten en hun naasten**
- **Communicatie**
- 
- **VWS Intern**

### Sturing (rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden)

- Zorg voor een heldere verdeling van verantwoordelijkheden tussen VWS, RIVM, OMT, Gezondheidsraad, EMA, IGJ en houd je hier aan (Directie PG als opdrachtgever)
- Creëer centrale bevoegdheden om als VWS regie te kunnen voeren (Directie PG)
- Zorg dat je in de crisisstructuur inbouwt dat je snel signaleert als iets niet goed gaat, tijdig opschaaft en over de juiste informatie beschikt om snel besluiten te nemen: organiseer tegendenken (PG)
- Zorg voor voldoende kennis van de langdurige zorg (ouderenzorg en gehandicaptenzorg) bij uitvoerende en adviserende organisaties (directie PG als opdrachtgever)
- Creëer juridische bevoegdheden om in noodsituaties snel te kunnen handelen (PG/WJZ)
- Tijdig afstemmen/informereren brancheorganisaties, beroepsgroepen, cliëntenorganisaties (LZ/DMO)
- Zorg voor goede wisselwerking tussen beleid, praktijk en veld door koepeloverleg en belronddjes langs zorgaanbieders (LZ/DMO)
- 
- 

Op basis van leerpunten:

- Verantwoordelijkheden en kennis over LZ
  - De verdeling van verantwoordelijkheden tussen RIVM, OMT, Gezondheidsraad, EMA en politiek had consequenties voor de uitvoering.
  - Niet overal was voldoende kennis beschikbaar over de langdurige zorg. In het OMT was in het begin geen kennis aanwezig vanuit de verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg. Ook in de Gezondheidsraad was deze niet vertegenwoordigd waardoor in de definiëring van risicogroepen voor vaccinatie hier geen rekening mee werd gehouden.
  - Actie: Waarborgen dat in de toekomst de verdeling van verantwoordelijkheden tussen uitvoerende en adviserende organisaties helder is en dat overal voldoende kennis beschikbaar is over de langdurige zorg.
- 
- Creëer in wet- en regelgeving meer centrale bevoegdheden om als VWS bij een crisis regie te kunnen voeren.
- les: ook in een gedecentraliseerd stelsel is het nodig om tijdens een crisis bevoegdheid te hebben om verantwoordelijkheid te nemen en centraal te kunnen sturen.
- 
- Bijsturen in Crisisstructuur
  - Hoe bereik je dat je in crisistijd snel signaleert als iets niet goed gaat, tijdig opschaaft en over de juiste informatie beschikt om snel besluiten te nemen.
  - In crisismanagement wordt er vaak gewerkt met een blauw en een rood team.
    - Blauw team, gericht op uitvoering en organisaties
    - Rood team, groep van (deels) externen die besluiten en acties toetst en waar nodig ter discussie stelt
  - Voorbeeld: bepaalde aannames toetsen die ten grondslag lagen aan keuzes bij het vaccinatiebeleid (te lang uitgaan van reguliere situatie, mogelijkheden ompakken, distributie, stoppen met AZ). Hoe kan je zoiets van tevoren toetsen?

- Actie: nu bepalen hoe we in de toekomst willen waarborgen dat tijdig tegendenken gestimuleerd, georganiseerd en geaccepteerd wordt. En, zijn we dan ook bereid om te luisteren? Ook als het niet uitkomt?
- 
- Evalueer en herijk de relatie met RIVM.
  - les: de samenwerking is gebaat bij helderheid en rolvastheid zowel t.a.v. opdrachtverlening als advisering. Maak hierbij een duidelijke scheiding tussen wetenschappelijke advisering, beleid en uitvoering.
- Rol IGJ
  - Kan vroeger betrekken van de IGJ bijdragen aan het voorkomen van onwenselijke situaties bij bijv. de inzet van vaccins?
  - Actie: IGJ in vroeger stadium betrekken, bijv bij opstellen toetsingskader:
  - Dilemma's en scenario's eerder met inspectie delen
  - Inspectie een rol geven om ook te controleren op naleving van regels bij instellingen (ook bij vaccinaties)
  -
- Creëren bevoegdheden om in noodsituaties bijzondere en praktische maatregelen te treffen om snel te kunnen handelen (bijv. ontheffing van aanbestedingsregels, AVG regels, een subsidieplafond kunnen negeren) en gegevensuitwisseling zonder doelbinding toe te staan.
- 
- Privacywetgeving:
  - Hoe zorg je dat in specifieke situaties als nee geen optie is snel wordt opgeschaald en er doorzettingsmacht is om toch iets te doen? Voorbeeld privacyprobleem bij gebruik gegevens voor aanschrijven cliënten.
  - Wat moet er structureel worden aangepast in de regelgeving (crisiswetgeving)?
  - Actie/vraag: bestaat er bijvoorbeeld een 'crisisclausule' voor uitzondering AVG, of moet die er komen?
  -
- Afstemming met veld:
  - De contacten van VWS met de instellingen en koepels hebben erg geholpen om draagvlak te creëren voor de aanpak.
  - In crisistijd is er niet altijd tijd om alle brancheorganisaties en hun achterban en cliëntenorganisaties te betrekken. Tegelijkertijd is het belangrijk om hen tijdig te informeren
  - Actie: bepalen hoe we dit in de toekomst het beste kunnen organiseren
  -

#### Landelijke en regionale positionering langdurige zorg

- **Borgen structurele aansluiting LZ bij ketenafspraken met cure en bij ROAZ/veiligheidsregio's (PG in Wet PG)**
- **Houd netwerken cure-care in stand (ROAZ, VWS)**
- **Maak overleg brancheorganisaties, beroepsgroepen, cliënten/patiëntenorganisaties structureel (LZ/DMO)**
- **Kennis/expertise LZ borgen in OMT, BAO, Gezondheidsraad (PG als opdrachtgever ism LZ)**
- **Betrek sector bij besluitvorming/voorbereiden uitvoering o.a. vaccinaties (VWS en RIVM)**

Gebaseerd op leerpunten:

- Zorg voor structurele aansluiting van de langdurige zorg binnen de crisisstructuur cure / ROAZ.  
 les: de belangen van de langdurige zorg werden laat gehoord en de brancheverenigingen werden laat betrokken bij ketenafspraken doordat een deel van de organisaties in de langdurige zorg niet was aangesloten op de ROAZ-structuur. Doordat ze van nature geen speler waren was het lastiger aan te haken.
- Zorg ervoor dat de netwerken cure en care (op laag pitje op slimme manier) in stand blijven. We kunnen de structuren levend houden door themabijeenkomsten te organiseren over bijv. kennisuitwisseling, hoe elkaar helpen bij opleiden van personeel, e.d.  
 les: tijdens een pandemie is het cruciaal dat lokale /regionale partijen elkaar weten te vinden.
- Niet overal was voldoende kennis beschikbaar over de langdurige zorg. In het OMT was in het begin geen kennis aanwezig vanuit de verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg. Ook in de Gezondheidsraad was deze niet vertegenwoordigd waardoor in de definiëring van risicogroepen voor vaccinatie hier geen rekening mee werd gehouden. In het BAO was de sector de meeste tijd niet vertegenwoordigd waardoor VWS/LZ de bestuurlijke gevolgen en uitvoerbaarheid voor de sector in moest brengen.
- 
- De contacten van VWS met de instellingen en koepels hebben erg geholpen om draagvlak te creëren voor de aanpak.
- 
-

### Basis op orde/Vorbereiding

- Blijf aandacht geven aan kennis en gedrag over hygiëne (sector)
- Maak draaiboeken voor outbreakmanagement op basis van verschillende scenario's (RIVM en sector)
- Maak afspraken over wie verantwoordelijk is en zorgt voor up-to-date richtlijnen lz (LZ als opdrachtgever Skilz en PG als opdrachtgever SRI)
- Zorg dat alle aanbieders, cliënten en zorgverleners bereikt kunnen worden (ook juridisch) (Zorginstituut NL)
- Zorg voor voldoende pbm en testen en maak goede verdeelafspraken (LCH met GMT/CZ/LZ))
- Zorg voor een uitgewerkt bezoekbeleid (sector)
- Denk na over stratificatie doelgroepen; houd het zo eenvoudig mogelijk (LZ en DMO)

### Gebaseerd op leerpunten:

- Leg vast wat van instellingen wordt verwacht om voldoende voorbereid te zijn en zorg dat de basis bij de instellingen op orde is (pandemic preparedness, bijv tav infectiepreventie) en implementeer dit/oefen er mee.
  - les: tijdens een crisis moet voortgebouwd kunnen worden op wat al in de reguliere situatie goed geregeld en bekend is want er ontbreekt tijd en rust om richtlijnen op te stellen, af te stemmen, in te voeren en te controleren.
- Anticipeer op een volgende crisis door de informatievoorziening op orde te brengen en te weten hoe we iedereen kunnen bereiken.
- 
- In noodsituaties moeten we kunnen terugvallen op actuele en complete lijsten aanbieders in de langdurige zorg (inclusief ouderinitiatieven, kleinschalige woonvormen, aanbieders die niet zijn aangesloten bij een branchevereniging, pgb-hulpverleners) en wijkverpleging.
- 
- Stel een handreiking/draaiboek op o.b.v. van wat goed is verlopen en de geleerde lessen (bijv. direct een koepeloverleg starten, academische werkplaatsen betrekken, monitoring opzetten (zodat we inzicht hebben in o.a. effecten van afschaling), totstandkomen van afspraken code zwart, inzet defensie, etc.).
- 
- De beschikbaarheid van pbm en testen waren essentieel voor het veilig kunnen werken.
- 
- De bezoekregeling overviel mensen en was traumatisch voor de sector en bewoners en verwanten.
- 
- Maak met partijen een verantwoordelijkheidsverdeling t.a.v. richtlijnen voor de verpleeghuiszorg, ouderenzorg en gehandicaptenzorg.
- 
- Stratificatie deelgroepen (welke afbakening kies je):
  - o De keuze om veel kleine specifieke groepen met voorrang te vaccineren (bijv ME'ers) was niet altijd werkbaar en uitlegbaar.
  - o Wil je binnen de langdurige zorg stratificeren naar deelgroepen, in situaties met en zonder schaarste? Hiervoor is het nodig dat je kennis hebt over de kenmerken van de sector, zoals

wie woont onder het dak van een verpleeghuis, wat nu bij de uitvoerders niet altijd bekend was.

- Op basis van leeftijd goed werkbaar, maar op basis van andere criteria al moeilijker
- Locatiegericht prikken
- Actie: uitzoeken of stratificatie nodig is en zo ja wat een zinvolle en werkbare stratificatie is en hoe je kunt zorgen dat er per locatie geprikt kan worden voor scenario's met en zonder schaarste.

### Informatievoorziening en kennis

- ICT en gegevens verzamelen en delen op orde zodat snel informatie beschikbaar kan zijn over bijv. aantal besmettingen en vaccinatiegraad (VWS met zorginstituut, RIVM en sector)
- Tijdig wetenschappelijke partners betrekken en afspraken maken over ontwikkelen en delen van kennis en expertise (LZ)
- Zorg dat er informatie is over de omvang van (te vaccineren) groepen en waar/hoe deze te bereiken zijn (VWS/Zorginstituut NL)

Gebaseerd op leerpunten:

- Investeer in goede gegevensuitwisseling en kwaliteit van ICT.
  - les: ICT en gegevensuitwisseling zijn cruciaal voor een goed zicht op de pandemische situatie (surveillance) en de voortgang van vaccinatie.
- Ontwikkel met de sector producten voor monitoring, signalering en uitvoering van bijzondere interventies;
- Investeer in het ontwikkelen en delen van kennis en expertise. Tijdig de wetenschap (zoals academische werkplaatsen) betrekken heeft als voordelen:
  - Snel betrouwbare kennis
  - Extra handen en hoofden om de monitoring te doen
  - Vertaling van waarnemingen naar kennisproducten gaat vrijwel vanzelf. Zie nu ook de 'Waardigheid en Trots' site
  -
- Cijfers op orde/Afbakening van groepen:
  - Het is belangrijk om de cijfers op orde te hebben wat betreft de omvang van te van te vaccineren groepen, zowel wat betreft medewerkers als cliënten. Ook moet er een werkwijze zijn hoe je ze kunt bereiken. Dit geldt naast doelgroepen voor vaccinatie ook voor andere verdeelvraagstukken.
  - Wat zijn de aantallen zorgmedewerkers, cliënten (thuis, met pgb) in het versnipperde zorglandschap. De schattingen waren erg ruim, maar weten we nu hoe accuraat die echt waren?
  - Actie/vraag: hebben we de cijfers van cliëntgroepen en zorgmedewerkers nu wel/beter op orde? Moet daar nog aanvullende acties op worden gezet om dat na te gaan.
  -
- Kennis over zorgorganisaties en hun locatie:
  - Er was te veel onbekendheid over waar zich precies zorglocaties bevinden, mede doordat met name kleinere zorglocaties niet zijn aangehaakt bij een koepel.
  - Actie: Waar bevindt een zorglocatie zich precies, welke cliënten zitten daar? Hoe bereik je ze? Meldplicht voor alle zorgorganisaties?

### Zorgcontinuïteit/welzijn zorgverleners

- **Zorg voor plannen/scenario's gericht opvoldende (flexibele) capaciteit zorgverleners (MEVA en sector)**
  - **Stimuleer ketensamenwerking en uitwisseling van personeel/Bedden buiten het ziekenhuis (CZ)**
  - **Ontzorg instellingen door tijdig te zorgen voor financieel comfort (VWS)**
  - **Besteed (sectorbreed) aandacht aan welzijn van personeel (sector)**
- 
- Stel een plan op voor tijdelijke extra inzet van personeel. Bijvoorbeeld een pool reservisten die tegen vergoeding oproepbaar zijn bij een nieuwe pandemie? Toestroom vanuit andere sectoren? Waardering van zorgverleners? Investeren in vitaliteit van de zorgverleners?
  - les: uitval van personeel tijdens pandemie leidt tot grote problemen in de zorgorganisatie.
  - 
  - Zorg dat snel besluitvorming kan plaatsvinden over financiële zekerheid aan de instellingen en de financiering van COVID-units inrichten buiten het ziekenhuis.
  - les: een pandemie vraagt van de zorgaanbieders volledige aandacht op de crisis. Men moet snel kunnen handelen zonder zich zorgen te hoeven maken over risico's voor de continuïteit van de organisatie).
  - 
  - Faciliteer de sector op het gebied van personeelsbeleid
  - les: Bij een pandemie is extra aandacht noodzakelijk voor voldoende personeel en hun welzijn. Dit helpt om ziekteverzuim te beperken.
  - 
  - Maak met de sector afspraken over continuïteit van zorg en evt. voortzetting van (alternatieve) ondersteuning aan cliënten. Het is wenselijk als men eenvoudig personeel kan uitwisselen.



## Vaccinatie

- **Bereid je voor op verschillende scenario's (VWS en RIVM)**
- **Kies voor een zo eenvoudig mogelijke aanpak (VWS)**
- **Zorg dat de logistiek –voor verschillende scenario's- op orde is(RIVM)**
- **Vaccineer mensen die op dezelfde locatie wonen gelijktijdig, ongeacht hun indicatie of leeftijd (VWS en RIVM)**

Gebaseerd op leerpunten:

- Bereid je voor op verschillende scenario's voor het toedienen van (booster of nieuwe) vaccinaties aan de gehele bevolking of specifieke risicogroepen, bereid deze voor samen in samenwerking met alle partijen in het veld die bij de uitvoering betrokken moeten zijn.  
  
Denk ook na over structurele vraag hoe om te gaan met mensen die niet willen/kunnen vaccineren (net als griepvaccinatie, accepteren we dat of blijf je voorzien in pbm/zelftests etc)  
  
Les: uitgaan van één scenario kan bij wijzigingen leiden tot vertraging in de uitvoering.
- Kies in het vervolg voor een zo eenvoudig mogelijke aanpak en proces.  
  
Les: het onderscheiden van talloze subgroepen en het organiseren van aparte processen leidt tot onduidelijkheid en vertraging.  
  
Zorg voor eenduidigheid, blijf vasthouden aan strategie (en ga niet allerlei subgroepen apart benaderen) ondanks maatschappelijke druk. Maak duidelijk wat leidend is in die keuze, wees daar consistent in en zorg dat het uitlegbaar is.
- Zorg dat de logistiek op orde is voor de verschillende mogelijke scenario's zodat producten snel en volgens de juiste procedures besteld, omgepakt, klaargemaakt, opgetrokken, etc en gedistribueerd kunnen worden naar de locaties waar ze gebruikt moeten worden.  
  
Les: het is noodzakelijk de juiste kennis op de juiste plek te hebben. Nu moest bijv. op het laatste moment hulp van apothekers worden ingeroepen. Daarnaast moet het proces van vaccinatie uitlegbaar zijn aan de burger, degene die wordt gevaccineerd.
- Neem bij vaccineren van bewoners in een instelling alle bewoners mee zodat mensen die op dezelfde plek wonen gelijktijdig worden gevaccineerd.  
  
Les: een onderscheid tussen verblijf met behandeling, verblijf zonder behandeling, VPT, geen Wlz-indicatie leidt tot misverstanden en onbegrip.

### Cliënten en hun naasten

- **Balans vinden tussen veiligheid (door collectieve maatregelen) en persoonsgerichtheid (sector)**
- **Voer de dialoog met cliëntenorganisaties tijdens een crisis (VWS)**
- **Zorg voor goed op cliënten/burgers afgestemde communicatie (VWS)**

Op basis van de leerpunten:

- Een belangrijke les, is het vinden van een goede balans tussen persoonsgerichte zorgen collectieve maatregelen. In de uitbraakfase moesten vanuit het oogpunt van veiligheid collectieve maatregelen genomen worden, die voor alle bewoners, zorgverleners en locaties golden. Deze collectieve maatregelen konden in hun uitwerking en in de beleving op gespannen voet staan met de omslag naar persoonsgerichte zorg die gaande is.

-

- Voer de dialoog met cliëntenorganisaties tijdens een crisis.

les: bij het vinden van balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven is het noodzakelijk met cliënten zelf te spreken. Bij invulling van alternatieve zorgverlening i.v.m. beperkende maatregelen is het niet voldoende om dit te bespreken met een cliëntenraad.

- Communicatie naar cliënten/burgers.
  - Bij communicatie is vaak uitgegaan van aannames over het gedrag van cliënten/burgers
  - De boodschap was niet altijd voor iedereen helder en vergt soms een gerichte aanpak per doelgroep.
  - Actie: maak bij communicatie meer gebruik van onderzoek naar gedrag en hoe de boodschap overkomt en houd hierbij rekening met verschillende doelgroepen.

## Communicatie

- **Communiceer over het proces als de inhoud nog niet duidelijk is. (VWS)**
- **Communiceer naar belanghebbende partijen duidelijk en consistent over achterliggende afwegingen, dilemma's van besluiten (VWS)**
- **Aandacht voor de langdurige zorg in de persco's, zowel voor de ouderen als de ghz. (VWS)**
- **Zorg voor specifieke, toegankelijke, begrijpelijke en goed vindbare communicatie gericht op doelgroepen, zoals mensen met een beperking (Ivb, auditieve of visuele beperking, etc). (VWS, RIVM en GGDGHOR NL)**

Op basis van leerpunten:

- We hebben in het begin te veel vanuit de veranderende inhoud gecommuniceerd en dat zorgde voor veel ruis, onduidelijkheid en onbegrip bij alle partijen.

Les: als de inhoud nog niet duidelijk is dan is (toegankelijke en begrijpelijke) procescommunicatie heel belangrijk en leidend. Men weet dan wat er gaat gebeuren en wanneer de inhoud beschikbaar komt.

- Communiceer duidelijk en consistent over achterliggende afwegingen, dilemma's van besluiten naar belanghebbende partijen. Welke beperkingen of risico's kleven er aan bepaalde keuzes? Zorg dat het helder uit te leggen is aan burgers & partijen, als patiënt en cliëntenorganisaties.

-

- Zorg voor specifieke, toegankelijke, begrijpelijke communicatie gericht op doelgroepen, zoals mensen met een Ivb. Zo hebben bijv. koepels en cliëntenorganisaties gerichte, pasklare informatie te geven die ze zelf verder kunnen verspreiden. Maak ook gebruik van de kanalen via cliëntenorganisaties, en vooral ook lokaal (naast Rijksoverheid.nl)

-

- Vergroot de vindbaarheid van informatie voor de doelgroepen

Les: het is belangrijk met de doelgroep om begrijpelijk en toegankelijk communiceren. Uit monitor bleek dat er wel veel communicatie is, maar dat het voor de doelgroepen nog niet goed vindbaar is.

**Niet voor externe presentatie:**

**VWS Intern**

- De samenwerking die in de crisis is ontstaan vasthouden (bijv over de kolommen heen samenwerken, snel kunnen afstemmen) (VWS)
- Heldere crisisstructuur binnen 5.1.2e gekoppeld aan VWS-crisisstructuur 5.1.2e
- Eenduidige en afgestemde communicatie(structuur) (DCo en directies)

Op basis van leerpunten:

- Zet een heldere crisisstructuur neer binnen de 5.1.2e kolom en koppel deze aan de VWS-crisisstructuur.
- 
- Maak duidelijke afspraken over de verdeling van verantwoordelijkheden zowel binnen VWS tussen directies als tussen VWS en externe organisaties.
- 
- Zorg voor een heldere communicatiestructuur tussen beleidsdirectie, DCo en het NKC.
- 
- Zorg dat er tussen DMO, Jeugd en LZ duidelijke afspraken zijn over externe communicatie richting de sector/ het veld. Het is voor de buitenwereld prettig als we eenduidig communiceren en boodschappen goed op elkaar afstemmen.

les: We kunnen ruis en misverstanden voorkomen als er korte lijntjes zijn. De communicatie met NKC verliep bijvoorbeeld wat moeizaam en indirect. Van tevoren goed afspreken hoe de communicatie tussen beleidsdirecties (bijvoorbeeld doelgroep communicatie) en het NKC vorm krijgt en niet tijdens een crisis onderzoeken.