

Overleg 5.1.2e dd 20 april 2020 14.00-15.00 (5.1.2e 5.1.2e

Annotatie

Agenda:

1. Opening en terugblik verslag

5.1.2e opent de vergadering, heet iedereen welkom en dank voor de tijd die iedereen vrijmaakt voor dit overleg.

Op dinsdag 14 april heeft u laatstelijk gesproken met de 5.1.2e over de stand van zaken regionale aanpak zorg kwetsbare patiënten (ofwel, de zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen). In de bijlage vindt u het verslag. Het verslag van het

kennismakingsgesprek van de 5.1.2e met 5.1.2e dd 10 april is ook toegevoegd aan de agenda. 5.1.2e vraagt of er opmerkingen zijn bij beide verslagen. Voordat we gaan naar onderwerp 2 van de agenda, zal 5.1.2e eerst u het woord geven.

NB. In tegenstelling tot eerdere overleggen, zal met een kleiner gezelschap vanuit de 5.1.2e en inbellen om zo slagvaardiger te kunnen overleggen; het Presidium en de 5.1.2e die een Corona-portefeuille hebben:

A. 5.1.2e 5.1.2e (GGD GHOR Nederland)

R. 5.1.2e (GGD Gooi- en Vechtstreek)

5.1.2e (GGD Fryslân)

N. 5.1.2e (GGD regio Utrecht)

F. 5.1.2e 5.1.2e (GGD Zaanstreek-Waterland)

A. 5.1.2e (GGD Midden- en West-Brabant)

- U kunt uw waardering uitspreken voor de inzet van de regio's. Er is al veel bereikt in korte tijd. Inmiddels is er ruim 7000 (data 19 april) aan extra beddencapaciteit opgebouwd.
- Ook vandaag zou u graag van de 5.1.2e willen horen wat de stand van zaken is in de regio's verloopt. Mochten regio's tegen knelpunten aan lopen, dan hoort u dat graag, ook om met elkaar te kijken hoe we daar een oplossing voor kunnen vinden.
- U kunt waardering uitspreken voor het rapportage format dat VWS zondagavond heeft ontvangen (zie bijlage. Mooie beeld van de stand van zaken in de regio's.

2. Overige bedden

a) Data en prognose

Naar aanleiding van rapportageformat:

Overige bedden

- Heel goed nieuws dat er overal voldoende capaciteit is, een fantastische prestatie.
- Is het mogelijk om iets meer te begrijpen van hoe de capaciteitsvraag eruit ziet? Het oordeel dat het goed zit is fijn, maar ik ben benieuwd naar hoe de vraag component nu tot stand komt. En of die in de rapportage zichtbaar kan zijn

Samenwerking en organisatie

- Dit ziet er goed uit.
- U kunt vragen naar de oordeelsvorming, welke criteria gelden om tot oordeel oranje te komen?
- Welke verbetermaatregelen zijn er voor de oranje vlekken inzetbaar en wie neemt deze/monitort ze?

Vraag en aanbod matchen

- Bij dit item lijkt het beeld wat minder rooskleurig, al valt het mee voor een systeem dat zo snel uit de grond is gestampt.
- Ik kan me voorstellen dat de nu gevraagde werkwijze met meer data en rapportage verplichting een bepaalde druk legt op regio's.
- Kunnen we daar iets voor doen om erbij te helpen of beschikken ze over voldoende middelen en is het een kwestie van tijd?

b) Financiering

- Op 9 april zijn in een bestuurlijk overleg financiële (proces)afspraken gemaakt over de financiering van de regionale aanpak voor kwetsbare mensen
 - Het betreft afspraken over (tijdelijke) locaties, de zorglevering, maar ook eventuele meerkosten, waarover achteraf verrekening plaatsvindt tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraars. Voor de declaratie hiervan wordt gebruik gemaakt van de prestatie die volgt uit de nieuwe brede regeling vanuit de Zvw die nu opgesteld wordt door NZa (in nauw overleg met VWS, ZN en het Zorginstituut). Kosten die meegenomen worden bij de uiteindelijke berekening zijn, naast de zorgkosten, de opstartkosten, (beperkte) leegstand, projectkosten, eventuele afschalingskosten en omzetsderving, andere zorggerelateerde kosten, materialen, personeel, hulpmiddelen of bedden.
 - Uit de rapportage van de 5.1.2e blijkt dat in sommige regio's financiële afspraken nog maar moeizaam tot stand komen omdat het tarief niet toereikend is (klopt, vandaar procesafpraak) en omdat leegstand niet gefinancierd zou worden (hebben we ruimte voor geboden).
 - **PM (wordt nog gecheckt bij NZa): casussen waar dit niet lukt voorleggen aan de NZa**
 - Aanvullend worden nog financiële (proces)afspraken uitgewerkt voor de GGZ en de GHZ.
- LZ (5.1.2e kan hier desgewenst een toelichting op geven).

c) Leegstand

- Verwachten we dat deze structureel blijft?
- Welke verklaring geven 5.1.2e aan de leegstand, hebben we dit gewoon te ruim ingeschat?
- Wat is een werkbare buffer aan beschikbare plaatsen en hoe schalen we de inzetbare capaciteit zo dat we daar dichtbij zitten?

3. PBM

- U kunt vragen of de 5.1.2e meer inzicht gegeven in het effect van het nieuwe verdeelmodel, daarbij niet alleen rekening houdend met het onderscheid care-cure, maar ook in de cure het onderscheid naar verschillende sectoren.
- Is het mogelijk om samen met LCH meer inzicht te krijgen in de schaarste (dus de vraag versus het aanbod).

4. Testen

- U kunt waardering voor inzet GGD'en bij testen zorgpersoneel en blij met andere toon in communicatie.
- Waardering voor bereidheid om ook te triëren als er geen triage door bedrijfsarts mogelijk is, en rechtstreeks naar medewerker te rapporteren
- Graag jullie maximale inzet om afspraken met zorginstellingen in de regio te maken en zonodig bij te stellen. Doe het maximale en vertrouw op eventuele hulp vanuit andere regio's of organisaties (Rode Kruis). Waardering voor instellen meldpunt voor als samenwerking toch niet vlot verloopt.
- Vanuit VWS alles in het werk gesteld om voldoende afnamematerialen te voorzien. Verloopt centrale distributie naar wens? En: productie gestart deze week (PM aantal noemen).
- Hoor graag waar voor jullie de knelpunten nog zitten
- Graag ook bereidheid om ism huisartsen goede afspraken te maken over testen van patiënten
- Bij uitbreiden van doelgroepen ihkv transitiestrategie: zijn GGD in staat en bereid veel grotere groep te testen? Kan oplopen tot 25.000 test/dag landelijk gezien.

5. Contactonderzoek

- Afgelopen weekend vond bij VWS een zogenaamde appathon plaats. De GGD trapte de appathon af, in de persoon van 5.1.2e.
- App is ondersteunend en aanvullend op het reguliere contactonderzoek van de GGD
- Experts van verschillende GGD'en (en RIVM) waren in deelsessies van de appathon aanwezig om de aanbieders van de geselecteerde apps te bevragen. De appathon bood de GGD de kans om een match te zoeken met een of meer aanbieders waarmee een app inhoudelijke verder kan worden ingericht, uitgetest en ingezet.
- U kunt aangeven dat VWS zich beraad zich over een tussenstap, GGD blijft daarbij nauw betrokken
- Het reguliere contactonderzoek van de GGD zal, in het licht van maatregelen die naar verwachting stap voor stap versoepeld worden de komende tijd, voorlopig zonder ondersteuning/aanvulling met een app in ere hersteld moeten worden.
- U kunt de 5.1.2e vragen om scenario's uit te werken over de wijze waarop het reguliere contactonderzoek in ere hersteld kan worden, inclusief tijdsplan. Mogelijke opties:
 - inzet extra capaciteit bij de GGD'en?
en/of
 - burgers na een positief test vragen zelf hun netwerk van contacten te informeren?
 - welke opties vinden de 5.1.2e nog meer haal- /uitvoerbaar?

6. Afsluiting en afspraken

- Volgende week weer een overleg
- Dinsdag gaat kamerbrief uit, woensdag debat
- Verslag van deze bijeenkomst volgt.

Bijlage:

1. **Deelnemerslijst**
2. **Verslag bijeenkomst 14 april**
3. **Verslag bijeenkomst 5.1.2e 1 april**
4. **Rapportageformat regio's (19 april)**

Bijlage 1:

Overige genodigden (buiten de 5.1.2e :

- 5.1.2e (GGD GHOR), 5.1.2e (GGD GHOR), 5.1.2e (GGD GHOR)
- 5.1.2e (IGJ),
- 5.1.2e (LCPS),
- 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
- 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) deelnemers (buiten de 5.1.2e