

Afstemmingsoverleg 15 april

PROCES

Crisis Coronavirus	
Datum, tijdstip en locatie	15 april 2020, 10:45-12.00
Volgend overleg	16 april 2020
Aanwezigen:	
Hugo de Jonge (MinVWZ)	
Martin van Rijn (MinZS)	
Paul Blokhuis (Stas)	
5.1.2e	(DGV)
5.1.2e	(DGV)
5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	(IGJ)
5.1.2e	(SG)
5.1.2e	(Dco)
5.1.2e	(PA)
5.1.2e	(DCC)
5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	(CZ)
5.1.2e	(RIVM)

Besluitenlijst afstemmingsoverleg 15 april

Proces OMT advies

Het OMT worstelt momenteel met de domein overschrijdende issues, en het proces van tot stand komen van een OMT advies moet worden herzien. **DGV** denkt dit verder uit met betrokkenen.

Toelichting

- Vanuit VWS moet er meer guidance worden geboden aan het OMT. Deze guidance kan in de vorm van voorgenomen stappen in beleid voor te leggen aan het OMT. Het OMT kan dan inzicht geven in de effecten, en waarschuwen voor eventuele gevolgen van beleid.

Onderzoek naar kinderen als dragers

DGV praat vandaag met 5.1.2e (RIVM) hierover bij, ter voorbereiding op de technische briefing van morgen.

Toelichting

- Stand van zaken onderzoek: resultaten worden eind deze week of volgende week verwacht. In ieder geval voor 1 mei zullen de resultaten bekend zijn.
- Op basis van wat er in het OMT-advies staat, wordt het ingewikkeld om scholen weer (langzaam) te openen.
- Eventueel met een strak resultaat uit het onderzoek, zou dat met de goede onderbouwing wel kunnen. Onderzoekstrajecten (voor 1 mei) en besluitvorming (21 april) dienen samen te komen.

Besmettingen in verpleeghuizen

Er wordt vandaag gesproken met 5.1.2e (**RIVM**) over hoe besmettingen in verpleeghuizen tot stand komen. 5.1.2e zal hier duiding aangeven tijdens de technische briefing. Dit moet goed worden voor besproken, en uitgeschreven in de Kamerbrief, en voor het Kamerdebat.

Toelichting

<ul style="list-style-type: none"> - Uit het OMT-advies blijkt niet duidelijk hoe besmetting in verpleeghuizen tot stand komt. Enerzijds wordt gesproken over beperkte testcapaciteit, anderzijds wordt het testbeleid genoemd. - Er wordt geconcludeerd dat voornamelijk het gebruik van PBM's is waardoor er besmettingen zijn in verpleeghuizen. Dit zou kunnen door verkeerd gebruik van zorgverleners of onduidelijke richtlijnen. - Het RIVM geeft dat dezelfde virussen gevonden worden bij zowel werknemers als bewoners. Dit duidt op onderlinge transmissie. Daarnaast is er een atypische beloop bij ouderen: zij vertonen andere klachten. - Heldere formulering van het OMT-advies is belangrijk, om vervolgvragen te voorkomen.
<p>IC-capaciteit</p> <p>IGJ zal in de technische briefing hierop ingaan en zal aandacht hebben voor de ontwikkelingen, onduidelijkheden en onverwachte elementen, en randvoorwaarden. Dit is in lijn met wat er in de Kamerbrief komt te staan. In de Kamerbrief wordt het NZa-proces uitgelegd, en wordt er geen getal genoemd.</p> <p><i>Toelichting</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - In het OMT-advies wordt het getal 1200 genoemd voor het aantal IC-bedden op 1 mei. Door het noemen van een getal is het lastig als je eventueel moet op- of afschalen. Ook het opstarten van de reguliere zorg zal de getallen veranderen. - NZa zal binnenkort komen met nieuwe cijfers v.w.b. IC-bedden. Deze cijfers van het NZa zijn maandagavond nodig, om zo voor dinsdag een verhaal te kunnen voorbereiden. - De vraag is: hoeveel capaciteit is er nodig om de reguliere zorg weer op te starten? We kijken hierbij naar de totale capaciteit op IC's.
<p>Huisartsen</p> <p>In de Kamerbrief wordt een zin opgenomen over wat te doen als je klachten hebt.</p> <p><i>Toelichting</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Het antwoord is dat je naar de huisarts moet gaan. De huisarts maakt een afweging voor wel/niet doorverwijzen, en wel/niet testen. - IGJ geeft aan dat het doorverwijzen van acute zorg door huisartsen de afgelopen tijd op de goed is gegaan.
<p>PBM's</p> <p>Actuele stand van zaken nog niet (helemaal) beschikbaar. Er wordt besloten om het cijfermatig beeld van de bestellingen van na het weekend te verwerken in de Kamerbrief, en te gebruiken in het debat.</p> <p><i>Toelichting</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cijfermatig beeld vanuit de ROAZ komt nog binnen, waarschijnlijk morgen (LZ). - Cijfermatig beeld vanuit IGJ is binnen. In verhouding wordt er weinig gebeld, maar het beeld komt overeen met het verwachte beeld: veel angst en onzekerheid voor besmettingen in verpleeghuizen. - Hoe zit het met de registratie van sterftecijfers door de huisartsen?
<p>Mondkapjes</p> <p>Er wordt een tekst opgemaakt voor mondkapjes die geen certificaat hebben, maar wel voldoen aan de richtlijnen van het RIVM. Essentie is dat de mondkapjes goed zijn en gebruikt kunnen worden.</p>
<p>Preventief gebruik PBMs</p> <p>Wordt een passage over in de Kamerbrief gezet, als wel op de RIVM website en ter voorbereiding van de persconferentie van vanavond. 5.1.2e (RIVM) zal dit in de technische briefing herhalen.</p>

Technische briefing

IGJ geeft inzicht in dilemma's en welke signalen er binnen zijn gekomen bij de IGJ. Dit verhaal wordt afgestemd met 5.1.2e (Verenso).

IGJ/DGV bellen met 5.1.2e om af te stemmen over het verhaal over testen voor tijdens de technische briefing. Hierbij wordt contextuele/historische duiding gegeven.

Toelichting

- 1^e ronde: 5.1.2e (GGD GHOR) en 5.1.2e (RIVM)
- 2^e ronde: 5.1.2e (IGJ) en 5.1.2e (Verenso)

LZ bereidt een lijst voor met mensen die worden uitgenodigd om de dilemma's te bespreken.