

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft Kennismaking Van Rijn - 5.1.2e en
 Vergaderdatum en -tijd 10 april 2020 10.00-10.45
 Vergaderplaats via ZOOM
 Aanwezig VWS: minister van Rijn, 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e, 5.1.2e (verslag)

5.1.2e en:
 5.1.2e (Hollands Midden)
 5.1.2e (Amsterdam)
 5.1.2e (Zaanstreek Waterland)
 5.1.2e (Gooi en Vechtstreek)
 5.1.2e (West Brabant)
 5.1.2e Rotterdam-Rijnmond)
 5.1.2e (Fryslân)
 5.1.2e (Utrecht)

5.1.2e 5.1.2e GGD GHOR
 Nederland), 5.1.2e 5.1.2e GGD GHOR
 Nederland) en 5.1.2e
 5.1.2e .

Afwezig
 Kopie aan

**Directoraat Generaal
 Volksgezondheid**
 Publieke Gezondheid
 Crisisbeheersing en
 Infectieziekten

Bezoekadres:
 Parnassusplein 5
 2511 VX Den Haag
 T 5.1.2e
 F 5.1.2e
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag
 www.rjksoverheid.nl

Inlichtingen bij
 5.1.2e -
 5.1.2e
 5.1.2e
 T 5.1.2e
 M +31 5.1.2e
 5.1.2e @minwvs.nl

Datum
 10 april 2020

Aantal pagina's
 4

*Correspondentie uitsluitend
 richten aan het retouradres
 met vermelding van de datum
 en het kenmerk van deze
 brief.*

Introductie

De minister en 5.1.2e stellen zich voor.
 De minister bedankt aanwezigen voor de snelle termijn waarop dit overleg tot stand gekomen is en spreekt dank uit aan de aanwezigen voor hun rol in deze crisis, waarin het tempo hoog ligt. Hij vindt het belangrijk om veel contact te houden, we moeten elkaar niet verrassen.

We bespreken punten die 5.1.2e hebben aangedragen:

1. PBM

Vanuit de 5.1.2e licht 5.1.2e de situatie toe en vraagt hoe de minister kijkt naar de aangenomen motie Asscher over landelijke coördinatie.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Minister van Rijn geeft aan dat hij de motie niet direct ziet als aanleiding om van alles om te gooien. Hij wil uitgaan van de bestaande afspraken en nagaan wat er goed loopt en wat niet. Hij geeft aan bevreesd te zijn om bestaande structuren om te gooien.

Datum
10 april 2020

Hij vraagt aan 5.1.2e waar zij hick-ups zien.

5.1.2e geven aan dat zij de zienswijze van de minister onderschrijven, want op een gegeven moment moeten we ook weer terug naar de reguliere situatie.

5.1.2e geven aan met koepels te zullen bekijken hoe VVT sectoren in de distributie zitten in de regio's en daar zo nodig op bij te sturen.

Minister van Rijn vraagt hoe het praktisch gaat lopen wanneer het nieuwe verdeelmodel bij de Roaz-en aankomt.

5.1.2e geven aan dat er een strakke coördinatie op komt van de crisis Roaz. De afspraak is dat als er ergens een tekort dreigt, dit dan eerst in de eigen regio wordt opgelost. Dit is ook nu al de situatie, maar dan gebeurt het met een wat ander verdeelmodel.

Minister van Rijn vraagt of verpleeghuizen nu weten dat ze bij de Roaz terecht kunnen en krijgen ze ook antwoord op hun vragen? De minister heeft daar zorgen over vanwege signalen die hij hoorde. Ook vraagt hij naar wat het verschil is in werkwijze ten opzichte van het eerdere model.

Vanuit 5.1.2e reageert 5.1.2e met een toelichting op het proces om te komen tot het nieuwe verdeelmodel. Hij geeft aan dat het model dit weekend af is en een prioritering bevat over sectoren en binnen sectoren. Op dit moment wordt cijfermatige info opgehaald door ministerie en RIVM voor onderbouwing van de verdeling over de Roaz-en. De Roaz-en krijgen een instructie mee.

Alle instellingen krijgen dit model en ook de instructie, ook de instellingen uit de tweede ring. Na maandag moet dit dus bij iedereen bekend zijn.

Het oude model was gericht op vier sectoren voor (acute) zorg in ziekenhuizen, op dat moment waren er geen patiënten in verpleeghuizen. In het oude model stond al wel: als er patiënten komen, dan moeten er binnen 3 uur PBM kunnen worden aangevoerd, maar het was niet gericht op het aanleggen van een voorraad.

Het nieuwe model is een veel breder verdeelmodel, systematisch, transparant, waar alle sectoren gebruik van kunnen maken (weekvoorraad).

Verschillende 5.1.2e reageren vanuit hun regionale situatie. 5.1.2e (Rotterdam-Rijnmond) benoemt dat het in Zuid-West Nederland moeilijk gaat om via het landelijk coördinatiepunt voorraden te krijgen. Veiligheidsregio's proberen nu ook bij kleinere partijen voorraad te krijgen. Onder verwijzing naar de situatie in Leeuwenhoek Rotterdam, geeft ze aan dat de roep om PBM groot is, maar dat er tegelijk ook veel onkunde over goed gebruik op de werkvloer.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Datum
10 april 2020

Minister van Rijn vraagt in reactie hoe een goede instructie verweven zit in de aanpak, dit is van groot belang naast de inspanning om voor zoveel mogelijk kappers te zorgen.

Namens 5.1.2e reageert 5.1.2e dat de instructie ingaat op gepast gebruik. Hiervoor is een richtlijn van RIVM. GGDGHORNL pakt dit samen om met mensen van communicatie, zodat de instructie vertrouwen geeft aan mensen op de werkvloer en ook goed begrepen wordt. Filmpjes en e-learning modules zijn hierin verwerkt.

Vanuit 5.1.2e wordt ook het belang benadrukt van de toetsende rol van de regionale distributiecentra op aanvragen. Deze begeleiding op gepast gebruik is belangrijk, want er is veel onterechte aanvraag. Met een landelijk systeem zou je dit kunnen gaan verliezen. Risico is dat instellingen geredeneerd vanuit 'hoe meer en hoe zwaardere kwaliteit, hoe beter' veel onterechte aanvragen gaan doen.

Dit is nu goed geregeld, de 11 coördinerende centra blijven in stand. De aanvraag wordt getoetst aan de instructie. Er moet navraag worden gedaan over de bestelling. Communicatie is hierbij heel belangrijk.

Minister van Rijn benoemt dat er nu op de werkvloer veel vragen en onzekerheid zijn, mede omdat bestuurders niet altijd goed op de hoogte zijn.

Vanuit 5.1.2e wordt dit beaamd. Tegelijk is dit volgens hun ook verklaarbaar: werkgevers komen voor de belangen van hun mensen op. Zo komt de thuiszorg bijvoorbeeld bijna nooit in aanmerking voor mondneusmakers net als de vrouwenopvang. Medisch inhoudelijk is hier geen reden voor, maar 5.1.2e verwachten wel weerstand van deze sectoren in het gesprek morgen. Vanuit VWS werd gevraagd de uitvraag ook naar sectoren te doen als vrouwenopvang en beschermd wonen. Hierdoor krijg je meer spelers op de markt, terwijl er schaarste is. Dat betekent vaker nee verkopen.

2. Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis (financiering)

Minister Van Rijn geeft aan dat dit onderwerp wat hem betreft geen verder bespreking behoeft. Hij verwijst naar het overleg van de avond daarvoor en de brief die is uitgestuurd. Hij gaat er vanuit dat dit nu naar volle tevredenheid is afgehandeld. 5.1.2e beamen dit.

3. Testbeleid

Minister Van Rijn deelt de observatie met 5.1.2e dat de testcapaciteit aan de ene kant flink is opgeschaald, maar er nog weinig gebruik van wordt gemaakt. De implementatie loopt nog niet, hij heeft hier ook over gesproken met minister De Jonge.

Namens 5.1.2e reageert 5.1.2e. Hij bevestigt de observatie en geeft aan dat het verschillend loopt. De avond ervoor heeft hij contact erover gehad met VWS en is afgesproken te communiceren: GGD-en geef vol gas, stel geen limiet in, kijk wat de vraag is en of je kunt opschalen. Er wordt gewerkt in nauwe afstemming met de stuurgroep LCT. Veel zorgmedewerkers laten zich via de reguliere lijn testen. Dit zie je niet

terug in de teststaten van de GGD. Het aantal mensen dat bereikt wordt is dus hoger dan in de teststaten. Met goede communicatie kan de vraag uitgebreid worden. Na Pasen zijn de acht aanvullende laboratoria up and running, te beginnen met Sanquin. Dat geeft een boost aan de uitbreiding.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Minister Van Rijn vraagt vervolgens of er nog knelpunt zit met capaciteit om te bemonsteren.

Datum
10 april 2020

Namens 5.1.2e geeft 5.1.2e aan dat dit niet het geval is al wordt er wel naar gekeken hoe capaciteitsuitbreiding gerealiseerd kan worden. Het Rode Kruis kan misschien helpen of de organisatie achter de Bevolkingsonderzoeken (BVO), over dat laatste wordt met RIVM gesproken. Ook zijn er uitzendbureaus achter de hand. Het idee is om BVO mensen een korte training te geven voor het afnemen van tests, zodat een snel een vliegend team ingezet kan worden als er gebrek is aan personeel bij GGD-en. Conform afspraak met 5.1.2e 5.1.2e gaan GGDGHORNL en VWS hierover gezamenlijk communiceren.

Vanuit 5.1.2e vult 5.1.2e (West-Brabant) aan dat zij vooral een probleem ziet wanneer er verschillend wordt omgegaan met testen van medewerkers in zorginstellingen versus testen van medewerkers in ziekenhuizen. Communicatie hierover is heel belangrijk.

Minster van Rijn geeft aan dit gesprek te willen vervolgen. Conclusie is dat tav het testbeleid nog de wens is verder te spreken.

VWS (5.1.2e) bedankt alle aanwezigen.