

Verslag Clusteroverleg maatschappelijke ondersteuning: MO/BW/GGZ 16 april, 13:30u – 14:30u

Aanwezig:

5.1.2e 5.1.2e – GGZ NL, 5.1.2e – Valente, 5.1.2e MIND, 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e – Como, 5.1.2e – NVvP, 5.1.2e – Divosa, 5.1.2e
5.1.2e – VWS/ DMO, 5.1.2e – vws/ DMO

1. Opening en mededelingen:

Planning:

In het overkoepelende overleg is besproken om over te gaan naar 1x per week vergaderen. In principe op de maandag. Als dat niet mogelijk is op donderdag. Voorstel voor komende vergaderingen:

- Maandag 20 april, bijeenkomst over post-corona tijdperk, zoals afgesproken
- Donderdag 23 april, regulier clusteroverleg
- Donderdag 30 april, regulier clusteroverleg (ivm Koningsdag maandag 27 april)
- Maandag 4 mei, regulier clusteroverleg
- Maandag 11 mei, regulier clusteroverleg
- Etc.

2. Stand van zaken persoonlijke beschermingsmiddelen en testbeleid

- Voor het Paasweekend is een nieuwe methodiek van verdelen van PBM gereed gekomen. Er wordt met name uitgegaan van de regionale behoefte. MO/BW wordt nu letterlijk genoemd. Er staat dat voor verplegende handelingen in deze sector een chirurgisch mondkapje nodig is. Voor de begeleiding in de mo/bw staat er dat er niks nodig is. Dit heeft ook alles met de huidige schaarste te maken: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/publicaties/2020/04/11/factsheet-verdeling-pbm>
- Valente heeft de beschikking gekregen over 100.000 mondkapjes en verdeelt deze deze week over het land. Dit is een actie die losstaat van de nieuwe verdelingsmechaniek waarin mo/bw nu standaard in is opgenomen.
- Como geeft aan dat er ook niet-leden van Valente zijn die ook aanspraak willen maken op PBM. Ook voor deze organisaties geldt dat ze zich in het geval van verplegende handelingen kunnen melden bij de 5.1.2e
- De oude richtlijn waarin enkel de sectoren verpleeghuiszorg, huisartsenzorg, gehandicaptenzorg en thuiszorg genoemd staan staat ook nog online (<https://ici.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>) VWS checkt waarom dat is. Verder spreken we af dat signalen over het al dan niet verkrijgen van pbm in de gaten houden.
- Testbeleid: RIVM geeft aan dat voor medewerkers in MO/BW de algemene richtlijn voor testen buiten het ziekenhuis geldt. De basis daarvan is: als je ziek bent, blijf thuis. Als je niet thuis kunt blijven (bijv. omdat de continuïteit van zorg niet meer gewaarborgd kan worden in een instelling omdat er teveel zieken zijn), dan kun je getest worden.

3. Q&A's en richtlijnen

Partijen hebben nog geen tijd gehad om naar QA's te kijken. 5.1.2e komt met een voorstel naar de andere partijen.

Zie hier de nieuwe richtlijnen voor kwetsbare mensen (sinds 17 april online):

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/04/16/zorg-voor-kwetsbare-mensen-die-thuis-wonen-nader-uitgewerkt>

4. Voorbereiding overleg 20 april

Valente heeft een notitie gemaakt t.b.v. ons clusteroverleg as. maandag. Dit is nog niet afgestemd met andere partijen. Het document is bijgevoegd in de mail van dit verslag. Verzoek aan de partijen is om evt. aanvullende punten voorafgaand aan het overleg op maandag op de mail te zetten (als het er veel zijn), of in te brengen tijdens het overleg op maandag.

Ter informatie: 5.1.2e van VWS zullen aansluiten ihkv de brede aanpak dakloosheid; daar zit mogelijk overlap in.

5. Financiën

LDH merkt dat sommige zorgorganisaties toch geen garanties krijgen van gemeenten voor de extra dingen die georganiseerd moeten worden. Sommige gemeenten lijken te willen bezuinigen, bijv. door 80% van de ambulante begeleiding te betalen. Dan wordt er geen rekening gehouden met de vaste kosten die gedekt moeten worden. Ook neemt de bureaucratie toe door de extra kosten die gemaakt moeten worden (verantwoording e.d.). Valente geeft aan dat er vandaag een document van de VNG online is gezet over de financiering met de uitwerking van een aantal van dit soort vragen. LdH gaat daarnaar kijken voor eventuele vervolgvragen.

6. Nieuwe signalen

- Como benoemt dat ze een bericht hadden gezien in het AD over hogere sterfte in het verpleeghuizen en vragen of dat voor onze sector bekeken moet worden. (Actie VWS, koppelen we volgend overleg terug).
- LdH maakt zich zorgen over de eventuele versoepeling van de maatregelen en de afschaling van het aantal noodbedden. Valente benoemt dat de G4 daar ook al over in overleg is. Dit houdt ook verband met het overleg van as. Maandag.
- Mind heeft eind maart hun panel bevraagd over hun situatie. Dat gaan ze nu weer doen. Daarnaast gaan ze aanvullend signalen ophalen bij hun cliëntenraden/familieraden etc.
- Divosa vraagt of er signalen zijn over bankslapers die nu dakloos waren. Valente geeft wel aan dat ze een toename zien, maar het is nog niet kwantificeerbaar. Ook nog niet duidelijk wat de achtergrond is van deze mensen. In ieder geval geen arbeidsmigranten (daar is wel een toeloop van).
- NVvp geeft aan dat er vanuit de GGZ een toename is van kwetsbaarheid onder ggz cliënten. GGZNL geeft aan dat IGJ een rondje langs de velden heeft gebeld en dat dit beeld wordt herkend, zeker met een toename op de lange termijn. Tegelijkertijd zien ze dat een aantal praktijken wel weer hun werk oppakken omdat al gezien wordt dat het onhoudbaar is. Diverse onderzoeken gaan starten om dit te monitoren. Er komt een overzicht van onderzoeken die starten ihkv de GGZ, die raken deels ook mo/bw doelgroep.