

Overleg 5.1.2e dd 12 mei 2020 15.15-16:15 (5.1.2e , voorzitter)

Annotatie

Agenda:

1. Opening en terugblik verslag

Op maandag 4 mei heeft u laatstelijk gesproken met de 5.1.2e over de zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen, testen, PBM en contactonderzoek. In de bijlage vindt u het verslag.

PM Zie meest recente GGD GHOR monitor dd 10 mei in de bijlage. Peildatum is 8 mei.

Actiepunten uit het vorige overleg:

- Afspraak: De minister geeft aan de informatie over de kengetallen op te nemen in de Kamerbrief. **ZIE AGENDAPUNT 3, IS REEDS OPGEVOLGD; LZ**
- Afspraak: De minister heeft gevraagd de bovengrens van de bandbreedte preciezer te formuleren en de bezetting te monitoren, en zo nodig aan te passen. **ZIE AGENDAPUNT 3, OPGEPAKT; GGD GHOR**
- Afspraak: VWS, 5.1.2e stuurt het stuk over de bezoeksregeling aan de GGD-en zodat de 5.1.2e hierover beschikken om tot een keus te komen voor de instelling die een bezoeksregeling mag gaan instellen. **IS REEDS OPGEVOLGD; LZ**
- 5.1.2e hebben uiterlijk woensdag het vervolgproces uitgedacht en een instelling uitgekozen die een bezoeksregeling mag gaan instellen. **IS REEDS OPGEVOLGD**
- 5.1.2e wijzen één instelling aan per regio waar een bezoeksregeling ingesteld mag worden als uitzondering op het bezoekverbod. **IS REEDS OPGEVOLD**
- Afspraak: VWS checkt of nieuwe BCO-richtlijn en handelingsperspectief in het OMT-advies aan de orde komt. **IS REEDS OPGEVOLD**
- Afspraak: VWS stemt tekst over testen en BCO uit kamerbrief af met de GGD-en. **IS REEDS OPGEVOLD**
- Afspraak: GGD-en geven aan in de monitor wat er per regio gebeurt als er een positieve test binnenkomt. **STAVAZA OPVRAGEN**

2. Zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen

- **GGD Monitor**
- Afgelopen donderdag is er overleg geweest tussen VWS, LOT-c en GGD GHOR over de monitoring. VWS heeft voor de korte termijn een aantal verzoeken neergelegd over de verdere verfijning van de opgeleverde cijfers (bezoeksregeling, PBM, testen/BCO).
- Voor de iets langere termijn (en ter voorbereiding op een 2^e golf) willen we van data naar informatie. Dat betekent dat we toe willen naar een monitor die ook zeggingskracht heeft en waarmee ze in de regio weten wat ze moeten doen en waarmee wij weten of men in control is.
- 5.1.2e en LOT-c hebben goede ideeën om een dergelijk informatiesysteem te realiseren. We hebben hen daarom gevraagd met een voorstel te komen voor een informatiesysteem dat ze nodig hebben om de regio's optimaal te ondersteunen in hun taak zodat we op basis daarvan als VWS kunnen aangeven welke informatie daarvan voor ons relevant is voor landelijke sturing en verantwoording aan de Kamer.
- Het voorstel is om de komende twee weken de monitor nog wekelijks te maken, om daarna de frequentie terug te brengen naar tweewekelijks (met mogelijkheid op/afschalen naar bevind van zaken). Indien u akkoord bent kunt u dit met de 5.1.2e afspreken.
- VWS en de 5.1.2e blijven hierover in de betreffende werkgroepen in gesprek.
- 5.1.2e kan een toelichting geven

- U kunt vragen of er nog aanvullende dingen zijn waar de 5.1.2e tegenaan lopen of waarmee VWS van dienst kan zijn.

3. VVT

- **Bezoekregeling verpleeghuizen**
- Op basis van ons overleg met u en de 5.1.2e is ten behoeve van de samenwerking en de vervolgstappen bijgevoegde notitie opgesteld. Deze notitie is afgestemd met de 5.1.2e. Dit zou een 'hamerstuk' moeten zijn. Kortheidshalve wordt verwezen naar deze notitie.
- Aanvullend daarop is met de Academische Werkplaatsen afgesproken dat zij al komend weekend met hun eerste monitorinformatie komen.
- De samenwerkingsstructuur die wij nu ontwikkelen is gericht op de bezoekregeling. Deze kan ook worden gebruikt voor de vervolgaanpak 'leren van elkaar'. Ook daarover zijn wij in goed overleg met alle partijen.
- Ten behoeve van ambtelijke ondersteuning schuift 5.1.2e aan bij dit overleg.

4. Testen en Bron- en contactonderzoek

- **Testen**
- We werken toe naar de mogelijkheid om iedereen met klachten vanaf juni te gaan testen. U kunt vragen naar de stand van zaken.
- Sinds vorige week is het personeel in de kinderopvang en het onderwijs toegevoegd aan het testbeleid, vanaf 11 mei de contactberoepen. 18 mei voegen we nog de nodige groepen toe; mantelzorgers, OV medewerkers en medewerkers van politie, BOA's en marechaussee.
- Hoe verloopt het testen op dit moment? Zijn er nog bijzonderheden te melden?
- We werken toe naar de start van het testen van alle volwassenen met klachten in juni.
- We starten een gezamenlijk traject op de voorbereiding hiervoor. Dit traject zet vooral in op goede, gezamenlijke communicatie. Fijn om hier gezamenlijk in op te trekken.
- Het is belangrijk dat de uitrol van CoronIT succesvol verloopt om gereed te zijn voor het verruimde testbeleid per 1 juni. Je kan de 5.1.2e aansporen om zo snel mogelijk aan te sluiten bij CoronIT.
- Ten slotte moeten we een besluit nemen over het al dan niet triageren door een arts voorafgaand aan het testen. Willen we überhaupt triage van de aanmeldingen? Waarom wel of niet?
 - o Argumenten voor triage; dit voorkomt misbruik of herhaaldelijk gebruik, een arts moet de uitslag interpreteren, dit is van extra belang bij ernstige klachten of onderliggend lijden. En soms is testen niet zinvol (als iemand geen klachten heeft of als eerste ziektegedag langer geleden is, als klachten door hooikoorts komen).
 - o Argumenten tegen triage; triage levert onnodige vertraging op in het testen, het is meestal een heel simpele triage, bedrijfsartsen hanteren tarieven, het kost een hoop extra werk voor betrokken artsen (GGD, huisarts, instelling, huisarts?)
 - o Graag overleggen met de 5.1.2e wat hun advies hierbij is gezien hun ervaringen en inschatting. Wellicht is een simpele triage nog een tussenvorm?
- NB dinsdagochtend 12 mei is overleg tussen VWS, RIVM en GGD GHOR over de triage, 5.1.2e kan toelichting geven.
- **Capaciteit bron- en contactonderzoek GGD-en**
- Conform afspraak heeft de GGD de voorlopige cijfers voor opschaling ten behoeve van het contactonderzoek in de volgende fases van de uitbraak medio vorige week aangeleverd. Op 13 mei biedt de GGD het definitieve opschalingsplan aan. GGD en VWS hebben afgesproken om de komende periode de samenwerking op het onderwerp 'testen en bron- en contactonderzoek' verder te intensiveren. VWS en GGD werken bijvoorbeeld een communicatiestrategie uit op dit onderwerp.
- **Digitale middelen bestrijding COVID-19**

- Voor digitale middelen is de afgelopen periode ingezet op het verder organiseren van het samenspel tussen vraagarticulatie aan ene kant (GGD & RIVM) en realisatie aan de andere kant (VWS – programma realisatie). In dit samenspel kan bijvoorbeeld het programma van eisen voor de app voor contactopsporing in kort cyclische iteraties gebouwd, beproefd en bijgesteld worden. Eenzelfde proces kan en zal gevolgd worden voor andere digitale middelen, zoals bijvoorbeeld thuisrapportage ten behoeve van vroeg-signalering.
- De taskforce gedragswetenschappen (5.1.2e) en de taskforce digitale middelen bestrijding COVID-19 (5.1.2e) dragen in dit samenspel bij aan de totstandkoming van digitale middelen. Enerzijds door gedragswetenschappelijke kennis in te brengen, bijvoorbeeld ten aanzien van adoptie en (correct) gebruik. Anderzijds door de passende epidemiologische eisen in te brengen, zodat betekenisvolle digitale toepassingen voor de praktijk worden ontwikkeld.
- Op dit moment wordt het programma van eisen van de app voor contactopsporing verder uitgewerkt/aangescherpt, zodat op basis hiervan een eerste conceptversie van de app gebouwd kan worden. Apple en Google ondersteunen het realisatieteam van VWS hierbij, zodat in hun besturingssystemen de benodigde instellingen aangebracht kunnen worden. Voor thuisrapportage ten behoeve van vroeg-signalering wordt een vergelijkbaar traject in de tijd doorlopen.
- De verwachting is dat dit in de tweede helft van mei leidt tot de eerste concrete resultaten.

5. PBM

- Mochten de (5.1.2e) hier input voor hebben kunnen zij het hier inbrengen.

6. Afsluiting en afspraken

- Je kunt vragen of met dit overleg alle punten en vragen vanuit GGD GHOR zijn beantwoord, mn. in relatie tot de GGD Monitor.
- Zie onderstaande aandachtspunten en vragen die vanuit de monitor zijn meegegeven.
- **NB Deze punten geven geen landelijk beeld, het zijn slechts punten die vanuit een enkele GGD regio zijn aangedragen. De verwachting is dat deze punten niet aan de orde zullen komen in het overleg.**

Aandachtspunten

- Het is met thuiszorg organisaties, met name de éénpitters en Buurtzorg, lastig om in contact te komen en gegevens te ontvangen. Begrijpelijk
- Aandacht voor geluiden van diverse (branche) organisaties die anders adviseren dan de RIVM richtlijnen. Men hanteert een hogere mate van bescherming, met name mondkapjes. In ons ROAZ overleg gewezen op het belang van uniforme hantering van de RIVM richtlijnen.
 - o *Reactie VWS: Hangt er vanaf wat bedoeld wordt. Bij ons niet bekend dat FFP2 maskers gebruikt worden als chirurgische maskers worden voorgeschreven. Wel bekend dat er veel angst is en dat men in sommige gevallen vaker maskers wil gebruiken. Daarvoor is nu de ruimte gecreëerd om in specifieke situaties op basis een professionele inschatting te kunnen maken om toch beschermingsmiddelen te kunnen gebruiken, bijv. in onverwachte situaties dat men ergens komt en persoon onverwacht toch klachten heeft en geen afstand gehouden kan worden. Voor hulpverleners die normaal geen zorg verlenen als er klachten zijn, zoals huishoudelijke hulp of mantelzorger is dan een reservepakketje nodig.*
- Ook koppeling informatie LCPS en LOT-C nodig om monitoring, met daarin verwerkt de early warning, goed te kunnen inrichten. Dit even achterhalen wat precies probleem is

- *Reactie VWS:* In het overleg van vorige week is reeds afgesproken dat **5.1.2e** (**5.1.2e** Fryslan) geeft aan dat deze informatiestroom vooralsnog los staat van de huidige informatiestromen, er wordt nog gekeken of hier eea gecombineerd kan worden.
 - Het landelijk verdeelmodel Mediq loopt nog niet optimaal. Betreft PBM
 - *Reactie VWS:* Dit aandachtspunt heeft verdere toelichting, u kunt om nadere toelichting vragen, we begrijpen dat dit signaal uit één regio kwam. LZ geeft aan dat nog niet iedereen weet bestelportaal Mediq te vinden en bestelt daar nog niet. Mogelijk is nog duidelijker communicatie nodig.
 - In NW3 verband wordt de laatste hand gelegd aan afspraken over afbouw van covid units en behoud van capaciteit voor eventuele opschaling (flexibele schil) en het maken van financieringsafspraken met zorgverzekeraars.
 - Zorgen bestaan over de gewekte verwachting ten aanzien van testen en BCO in relatie tot de versoepeling van maatregelen door de rijksoverheid.
- Verslag van deze bijeenkomst volgt.

Bijlage:

Nummers van de bijlagen worden aangepast voordat de annotatie verstuurd wordt.

- 1. Verslag bijeenkomst 4 mei**
- 2. Monitor GGD GHOR dd 10 mei 2020**
- 3. Bespreeknotitie 12 mei bezoekenregeling verpleeghuizen**
- 4. Verzoek aan de **5.1.2e****
- 5. Voortel **5.1.2a** aanpak versoepeling bezoekenregeling**
- 6. Lijst zorgaanbieders Bezoekenregeling VVT**
- 7. Handreiking bezoekenregeling Verpleeghuizen**
- 8. AWS monitoring aanpassing bezoekenregeling verpleeghuizen 8 mei**
- 9. Tijdslijn bezoekenregeling tm 5 juni**

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 (5.1.2e)
- 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (PG).
- 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (LZ)
- 5.1.2e (GMT)