

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

Betreft Webex-overleg Minister VWS en 5.1.2e inzake regionale aanpak zorg  
Vergaderdatum en -tijd 13 mei 2020 15:15

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

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

13 mei 2020

**Aantal pagina's**

6

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

## 1. Opening

5.1.2e opent de vergadering en heet iedereen welkom. Er zijn geen opmerkingen ten aanzien van het verslag van het vorige overleg. Deelnemers spreken af dat opmerkingen in het vervolg schriftelijk kunnen worden afgedaan.

## 2. Zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen

GGD Monitor  
5.1.2e (5.1.2e Fryslan) geeft aan dat er de afgelopen week veel tijd is besteed aan de doorontwikkeling van de monitor. 5.1.2e ligt toe dat we vanuit een sprint fase naar de marathon fase toe gaan. Ook voor de monitor moet er gekeken worden naar welke informatie relevant is en er moet een plan komen voor de lange termijn. Het idee is om verschillende dashboards te maken met informatie over verschillende onderwerpen, waarbij de dashboards statische/feitelijke informatie bevatten maar ook prognoses geven landelijke en regionaal niveau. Samen met het RIVM en VWS wordt er gekeken naar de behoeftigheden. 5.1.2e geeft aan dat er eventuele samenwerking op de dashboards van VWS mogelijk is waarbij informatie kan worden gedeeld of samengevoegd. 5.1.2e geeft aan dat de data die VWS heeft ten aanzien van BCO ook straks in de monitor komen te staan. Daarnaast geeft 5.1.2e aan dat de komende twee tot vier weken de monitor nog zijn huidige vorm zal behouden.

5.1.2e vraagt of de informatie-uitwisseling tussen GGD GHOR en het LOT-c goed verloopt en of VWS hier iets in kan betekenen. 5.1.2e geeft aan dat de samenwerking met het LOT-c goed loopt, waar zij wel problemen ondervinden is bij de uitvraag in de regio's. Dit komt doordat de manier van uitvragen past bij een crisis aanpak, terwijl we nu naar de marathon fase moeten, hier zit de onmacht. De vraag is, hoe haal je bij de bron de goede data.

## 3. VVT

**Bezoekregeling verpleeghuizen**

5.1.2e (VWS; LZ) wijst op het voorstel voor het vervolg van de samenwerking in de notitie.

5.1.2e vraagt of 5.1.2e hun ervaringen met de bezoekregeling willen delen.

5.1.2e (West Brabant) vertelt dat de bezoekersplanning van de gekozen instelling binnen 5 minuten vol zat. 5.1.2e (5.1.2e IJsselland) sprak namens 5.1.2e (5.1.2e Twente) en geeft aan dat in Twente geen enkele instelling mee wilde doen aan de pilot omdat zij het nog te vroeg vonden om dit met een vertrouwd gevoel te kunnen doen. Ze geeft ook aan dat er in IJsselland veel geïnteresseerde zorginstellingen waren.

5.1.2e (5.1.2e Zaanstreek-Waterland) meldt dat de VVT sector aangeeft het prettig vindt om samen op te trekken met de GGD-en. Hiermee voelen zij een collectieve verantwoordelijkheid, mede omdat de GGD-en zo scherp monitoren.

Minister VWS geeft aan tevreden te zijn met de vele positieve reacties. Hij benadrukt dat als de basis goed in acht wordt genomen, en instellingen zich aan de regels en voorschriften houden bezoek gewoon mogelijk is. De minister geeft aan dat hij vanaf 25 mei grote stappen wil gaan zetten om verdere uitbreiding van bezoekregelingen mogelijk te maken. Hij geeft aan dat dit moet, omdat we niet langer het contact met ouderen kunnen ontzeggen gezien de huidige staat van de besmettingen. Hij geeft aan dat hiervoor meer guidance nodig is.

5.1.2e benadrukt dat oplossingen niet alleen in regelingen of voorschriften moeten komen maar dat er meer aandacht moet zijn voor hulp bij het communiceren. Hiermee wordt onder andere bedoeld op het normaliseren van de sterftcijfers en door het verhaal van de ethische dilemma's naar boven te tillen zodat de risico's in balans zijn met de belangen. 5.1.2e (5.1.2e Hollands Midden) benadrukt ook het belang van communicatie. Maar hij geeft ook aan dat de tijd tussen besluit en in werking zetten heel kort was waardoor er hoge druk ontstond. We moeten meer comfort geven, het nieuwe normaal in de communicatie meenemen en aangeven dat we ouderen, en bezoek in verpleeghuizen, toch willen blijven meenemen in de samenleving.

5.1.2e (5.1.2e) vraagt aan de 5.1.2e wat vanuit de kant van VWS zou helpen om dat gesprek goed te voeren. 5.1.2e benoemt onder andere de communicatie over het nieuwe normaal in verpleeghuizen, het beschermen van ouderen en de goede resultaten uit de pilots. Resultaten en een goed verhaal zijn samen effectief. Ook geeft 5.1.2e aan dat er geen landelijke organisatie is van de Academische Werkplaatsen, hij stelt voor dat de AWPG vanuit de directie LZ verbonden worden en afspraken worden gemaakt over de communicatie van hun bevindingen.

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

**Datum**  
13 mei 2020

5.1.2e geeft aan dat dit inmiddels al gebeurt, dat zij dit weekend de nieuwe informatie uit de monitoring zullen ontvangen en dat LZ hier een duidelijk verhaal van zal maken.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Publieke Gezondheid  
Crisisbeheersing en  
Infectieziekten

5.1.2e benoemt dat meer rust en langzamer handelen nodig is.

geeft aan dat VWS en de 5.1.2e gezamenlijk verder zullen optrekken op dit onderwerp en dat zij nog een keer gezamenlijk naar de planning zullen kijken van de bezoekenregelingen om meer vulling te geven aan het tijdsplan.

Datum  
13 mei 2020

5.1.2e (Rotterdam-Rijnmond) vertelt dat het onderzoek bij Nieuw Rijnsburg ism Erasmus MC over asymptomatische verspreiding is afgerond en dat zij de belangrijkste conclusies zal delen. 5.1.2e geeft aan dat tussentijds delen van informatie en uitkomsten uiteraard altijd welkom is.

Afspraken:

- VWS en 5.1.2e zullen gezamenlijk op trekken in de verdere uitwerking van de bezoekenregelingen.

#### 4. Testen en Contactonderzoek

##### Testen

5.1.2e (5.1.2e Amsterdam) geeft een korte toelichting over de stand van zaken omtrent testen. Hij vertelt dat de CoronIT implementatie goed verloopt, voor hemelvaart zullen alle GGD-en zijn aangesloten en eind mei zullen ook alle laboratoria aangesloten zijn. De resultaten van de test van FoxIT komen woensdag binnen.

5.1.2e bespreekt het dilemma dat de test die zij nu aanbieden niet echt valt onder zorg, maar ook niet onder bevolkingsonderzoek; de eisen die normaal gesteld worden aan een test passen niet helemaal. Hierover moeten afspraken gemaakt worden om risico's te verkleinen. Er spelen verder nog twee dingen:

1. We denken dat het inzetten op triage bij het test traject bij 30.000 testen per dag niet meer mogelijk en niet wenselijk is. We willen naar een webportaal toe (hopelijk beveiligd met DigID en BSN – ook om veelvragers te identificeren); en
2. Iedereen individueel bellen met de uitslag is niet haalbaar, inzet is om de negatieve uitslagen digitaal naar patiënten door te zetten – de laboratoria moeten hier nog aan wennen. Er is samen met VWS een notitie opgesteld over het voorstel van zelftrage voor de GGD teststraten. De stuurgroep LCT is akkoord met dit voorstel. 5.1.2e geeft aan dat zij het voorstel bij de IGJ zullen neerleggen voor een check, de IGJ ontvangt het graag en zullen snel reageren. Als laatste merkt hij op dat uiteraard de testen die via de reguliere zorg lijn lopen gewoon binnen de zorg vallen, het gaat hier enkel om tests via de GGD.

5.1.2e vertelt verder dat het aantal testen dat worden afgenomen terugloopt, ook nadat nieuwe groepen zijn toegevoegd. De vraag naar testen is laag. Hij is benieuwd naar hoe dat zich gaat ontwikkelen als iedereen met

klachten zich straks mag melden, hij geeft aan dat ze klaar zijn voor de 30.000 testen per dag in juni.

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

**Datum**  
13 mei 2020

5.1.2e voegt toe dat niet alleen het aantal testen achter blijft bij de verwachtingen maar dat de gegevens bij de Nivel peilstations ook aangeven dat het aantal luchtwegklachten in zijn geheel 80% minder is dan in maart. Ook andere virussen gedijen slecht onder de huidige maatregelen. Monitoring van de luchtwegklachten met het RIVM is nu belangrijk omdat dit iets gaat betekenen voor de (over)capaciteit en de verdere inrichting van testen en BCO als de incidentie van luchtwegklachten zo laag blijven.

5.1.2e vraagt hoe huisartsen hun dossiers compleet kunnen houden als de resultaten van de tests straks bij de patiënten zelf binnen komen. 5.1.2e verduidelijkt dat alleen de negatieve uitslagen direct naar de patiënten gaan, positieve en dubieuze test uitslagen gaan het BCO in en zijn hierdoor in beeld.

5.1.2e vraagt of 5.1.2e niet verwachten dat het weghalen van de triage aan de voorkant niet zal leiden tot een enorme toename in vraag naar tests. 5.1.2e geeft aan dat zij dit niet verwachten, er wordt een vorm van zelftriage opgenomen in de webportaal.

#### Capaciteit bron- en contactonderzoek

5.1.2e licht toe dat het opschalingsplan (dit valt onder wekgroep 1; digitalisering valt onder werkgroep 2) eind deze week gereed is en vrijdag aangeboden zal worden aan VWS, dit is afgestemd met 5.1.2e en 5.1.2e

5.1.2e legt uit dat er een corona programmaorganisatie komt met een programma adviseur.

Ten aanzien van de mensen die in het BCO komen vertelt 5.1.2e dat moeilijke gevallen in de regio blijven en worden daar opgevolgd, makkelijke gevallen kunnen naar de landelijke organisatie.

5.1.2e signaleert dat mensen bij het BCO weigeren om hun contacten door te geven op basis van de AVG. Er is een duidelijke wens voor een boodschap vanuit de overheid dat goed BCO en dus het delen van contacten nodig is om samen corona te bestrijden.

5.1.2e voegt toe dat hier een juridische (*red. op basis van art. 30 van de wet PG kan info gevraagd worden, op basis van art. 31 kan iemand met een besmetting in quarantaine geplaatst worden, er zijn opties genoeg om hier iets aan te doen*) en een gedragscomponent in zit, deze vraag ligt ook bij de gedragsunit van het RIVM. Woensdag komen zij met een advies over gedragsaspecten rondom melding en thuisisolatie, dit zal VWS delen met de 5.1.2e (*red. is inmiddels gedeeld*).

Minister VWS dankt de 5.1.2e voor al her harde werk dat is verzet. Hij licht toe waarom er zo wordt gestuurd op 1 juni, namelijk omdat we dan eigenlijk in de volgende stap van de overgangsfase zitten, op weg naar de controlefase. Testen en BCO is hierin echt een lifeline. Hier zijn de teststraten hard voor nodig. Dat is waar we scherp gaan zien of het ergens weer mis gaat. Er zijn ook de Nivel stations en andere early warning

systemen, maar vooral de teststraten zijn hierom belangrijk. Het gedragsadvies moet straks gaan worden: bij klachten moet je je laten testen. Tot op heden is er vooral regionaal opgeschaald waardoor er veel regulier werk is komen stil te liggen. De opschaling van de laatste tijd moet dus weer kunnen afschalen, en een landelijke opschaling is nu van belang. De minister geeft aan de dat 5.1.2e niet bescheiden moeten zijn met hun plannen, deze taak is te essentieel voor de bestrijding van deze crisis. De minister benoemt ook dat snelheid van belang is, vertraging op de lijn door triage is niet wenselijk, en ook verwacht hij geen veel-testers. Daarnaast geeft de minister mee dat de nieuwe BCO richtlijn al veel beter is dan de vorige, maar dat het nog stevige en intensiever moet, we verwachten nu nog steeds teveel van de zelfstandigheid van mensen, hij ziet graag dat we er wordt ingezet op iedereen nabellen. Hij geeft aan het team landelijk hiervoor in te willen zetten en vraagt aan de 5.1.2e om hierover na te denken. Ten aanzien van communicatie wil de minister meegeven dat het heel belangrijk is om hier landelijk in op te trekken. Er zullen dagelijks journalistieke pogingen worden gedaan om te bewijzen dat de GGD-en niet per 1 juni klaar zullen zijn voor het testen en BCO, het bewijs dat het wél gaat lukken moet ingebracht worden. Het is aan GGD-en om te zorgen dat hun mensen goed geïnformeerd zijn, en de publiekcommunicatie moet ook helder zijn, 'waar kan iemand terecht om te testen, hoe kan ik een afspraak maken etc.'. De GGD-en moeten naast hun coronaorganisatie en de daarbij behorende opschaling nu ook weer de reguliere taken gaan opschalen, de minister vraagt of het zou helpen als VWS een aanwijzing geeft aan de voorzitters van de veiligheidsregio's hiervoor. De minister gaat woensdag met 5.1.2e spreken onder andere over het opschalingsplan, de communicatie en een eventuele aanwijzing. De 5.1.2e spreken hier dan donderdag weer over en vrijdag kan VWS akkoord gaan met het plan en de eindrekening, daarmee is het opschalingsplan een antwoord op de vraag van 5.1.2e van 13 april om een capaciteitsplan te ontvangen.

5.1.2e geeft aan dat er iemand is aangenomen die over de communicatie gaat, het liefst ziet zij dat het communicatieplan er ook vrijdag ligt. Zij geeft nog aan dat capaciteit voor de communicatie onderdeel mag zijn van het opschalingsplan. 5.1.2e geeft aan dat de reguliere communicatie in het plan is opgenomen maar dat zij ook zal nadenken over het opnemen van campagne communicatie en eventueel health intelligence. 5.1.2e geeft aan dat ook de communicatie campagne voor testen opgezet moet worden, hij stelt voor dit samen te voegen en één communicatieplan te maken.

5.1.2e (VWS; PG) vraagt of er ook een fysiek component is meegenomen ten aanzien van de drempel die burgers kunnen ervaren om zich te laten testen? 5.1.2e geeft aan dat daar over is nagedacht maar dat het vooral aan regio's wordt gelaten omdat er enorme verschillen zijn per regio. Enkele voorbeelden zijn meerdere kleine testlocaties, een bus, en mobiele teams. 5.1.2e geeft daarnaast aan dat dergelijke initiatieven het ook minder regionaal maken door de locatie laagdrempeliger te maken. 5.1.2e stelt voor om structureler na te denken over wat we moeten willen met betrekking tot de toegankelijkheid, na te denken over eventuele normen en hierover bij VWS terug te komen. De minister beaamt dit.

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

**Datum**  
13 mei 2020

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

**Datum**  
13 mei 2020

Afspraken:

- Het RIVM komt woensdag met een advies over het gedragsaspecten rondom melding en thuisisolatie, VWS zal dit advies met de 5.1.2e delen.
- 5.1.2e zorgen dat er ook een communicatieplan ligt aanstaande vrijdag.
- 5.1.2e komen nog bij VWS terug over een meer structurele aanpak met betrekking tot de toegankelijkheid en na te denken over eventuele normen en hierover bij VWS terug komen.

## 5. Persoonlijke beschermingsmiddelen

5.1.2e benoemt dat de landelijke verdeling niet helemaal soepel verloopt en vraagt of dit besproken moet worden.

Sjaak licht toe dat zij in gesprek zijn met VWS directies GMT en LZ omdat niet alle groepen vallen onder de zorg, ze zijn aan het finetunen. Dit zijn kleine operationele dingen, geen bestuurlijke en er is geen verschil in inzicht.

Margreet zegt dat de minister aangeeft dat er voldoende PBMs zijn, maar dat er nog steeds zorginstellingen zijn niet geleverd krijgen wat er besteld is. Er is een mismatch tussen de informatie die gegeven wordt en de beleving op de werkvloer.

5.1.2e (VWS; GMT) geeft aan dat zij heel graag dergelijk concrete signalen ontvangt. Deze signalen komen niet bij VWS binnen terwijl er echt voldoende middelen zijn die afgenomen kunnen worden. Uitzondering hierop zijn de schorten en handschoenen, maar hier zijn alternatieven voor. Zeker bestellingen van mondmaskers zouden geen belemmeringen moeten ervaren, daar is voldoende van..

5.1.2e 5.1.2e (GGD GHOR) signaleert ook dat er zorginstellingen zijn die zich niet aan het beginsel van solidariteit houden en ruimer middelen gebruiken dan volgens de richtlijn is toegestaan. Karla hoort deze geluiden ook en dit blijft een punt van aandacht.

Afspraken:

- 5.1.2e informeren VWS; GMT (5.1.2e) als er signalen binnenkomen dat PBMs niet geleverd worden.

## 6. Afsluiting en afspraken

5.1.2e sluit het overleg af.

Afspraken die nog openstaan nav het vorige overleg:

- GGD-en geven aan in de monitor wat er per regio gebeurt als er een positieve test binnenkomt. **STAVAZA OPVRAGEN**