

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Deadline: 21-03-2022

Directoraat Generaal Curatieve
Zorg
Directie COVID & Zorg

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

18 maart 2022

Kenmerk

Bijlagen

- Agenda HadK 21-03
- Landelijke ketenmonitor 18-3
- Stip op de horizon COVID-19 in de langdurige zorg
- Kamerbrief aanpak van de opvang van vluchtelingen uit Oekraïne

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Annotatie Hand aan de Kraan 21 maart
Vergaderdatum en -tijd	21 maart 2022 16:00 – 17:00
Vergaderplaats	Webex

5.1.2e

1 Aanleiding en doel overleg

Het overleg dient om elkaar te informeren, signalen te delen en de actuele situatie met elkaar door te nemen. Het overleg biedt tevens de mogelijkheid om de verwachtingen voor de komende tijd met elkaar te bespreken.

2 Deelnemers overleg

5.1.2e (LNAZ)

5.1.2e

(GGD GHOR)

5.1.2e FU, UMCU

5.1.2e (Verenso)

5.1.2e (ZKN)

5.1.2e (Actiz)

5.1.2e

5.1.2e (Zorgthuis NL)

(FMS)

5.1.2e /&VN)

5.1.2e (NL GGZ)

5.1.2e g (ZN)

5.1.2e (NVAVG)

5.1.2e (InEen)

5.1.2e (VGN)

5.1.2e (LHV)

5.1.2e (KNMP)

5.1.2e

5.1.2e (NHG)

5.1.2e (NZa)

5.1.2e (IGJ)

5.1.2e (PF)

3 Te bespreken puntenMaatregelen

- Na het vorige Hand aan de Kraan overleg is besloten de landelijke maatregelen vanaf 23 maart verder te versoepelen.

- Er gelden nog wel een aantal adviezen bijvoorbeeld met betrekking tot quarantaine en zelftesten.
- Het kabinet heeft nog geen nieuw weegmoment gepland.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Oekraïne

- Momenteel is nog onduidelijk wat de impact gaat zijn van de vluchtelingenstroom uit Oekraïne op de zorg.
- Momenteel worden diverse acties ondernomen om de opvang van deze mensen te organiseren.
- Met de stukken voor het overleg is de kamerbrief van 17 maart over de aanpak vanuit het ministerie van Justitie en Veiligheid meegezonden.
- In deze brief staat nog niet vermeld dat er een oplossing is voor de administratieve lasten met betrekking tot de subsidieregeling SOV. De IRF heeft nu aangegeven toch open te staan voor de lastenverlichtingen van de SOV. Dit wordt met de IRF nu nader uitgewerkt en er zal hier in een volgende brief verder over gecommuniceerd worden.

Kenmerk

Actuele stand van Zaken a.h.v. presentatie door NZa, GGD GHOR en LCPS

- De Landelijke Ketenmonitor Zorg laat ook deze week een stabiel beeld zien, er is sprake van een lichte stijging van de algeheel ervaren druk in de ROAZ regio's.
- In de ziekenhuizen is een stijging van de COVID instroom voor kliniek en IC. De bezetting is op de IC desondanks gelijk gebleven, op de kliniek is deze gestegen. De verwachting is dat dit de komende 2 á 3 weken blijft stijgen, ook bij de bezetting van de bedden buiten het ziekenhuis.
- Enkele regio's kampen met knelpunten in de doorstroom van non-covidpatiënten, dit wordt verder versterkt door het hoge ziekteverzuim onder het personeel.
- Het beeld voor de planbare zorg blijft stabiel, er is een lichte verbetering met betrekking tot de kritiek planbare zorg.
- Het aantal positieve testen stabiliseert, de verwachting is dat we over de piek heen zijn. De besmettingen onder 60+ers neemt wel nog toe, daarom verwachte stijging in ziekenhuizen en de VV.
- De druk blijft stabiel hoog, mogelijk dat de instroom van medische evacués uit Oekraïne voor extra druk zal zorgen.
- U kunt **5.1.2e** van GGD GHOR als eerste het woord geven voor het geven van de presentatie, de landelijke ketenmonitor is vooraf gedeeld met de deelnemers.
- Hierna kunt u verder gaan met het 'rondje' om alle partijen de gelegenheid te geven kort te reageren.
- Wanneer u partijen het woord geeft kunt u verzoeken om zo concreet mogelijk te zijn met betrekking tot ervaren problematiek en wat nodig is van andere deelnemers van het overleg om dit probleem op te lossen.

Achtergrond voor 'Rondje'

Inzet besmet zorgpersoneel

- Bij het vorige HadK-overleg is benoemd dat diverse partijen een brief hadden gestuurd naar de IGJ over de inzet van positief getest personeel.

- De IGJ had daarop geantwoord hier graag over in gesprek te blijven.
- Het is mogelijk om hierover navraag te doen bij de IGJ of hier actie op is ondernomen.
- De FMS heeft in februari hun leidraad Testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis nog aangepast.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

Mondkapjes

- Vanuit DMO was het verzoek gekomen om een rondvraag te doen naar het gebruik van mondkapjes in zorginstellingen, met name nu het gebruik van mondkapjes op nog minder plekken verplicht is.
- Bij rondvraag bij de NFU, NVZ, ZKN en LHV blijkt dat de koepels de verantwoordelijkheid hiervoor bij de individuele instelling houdt.
- In hun achterban is er daardoor geen sprake van eenduidig beleid.
- Er zijn verschillende argumenten voor (bescherming zorgpersoneel) en tegen (agressie bij patiënten) het gebruik van mondkapjes in de zorginstelling, echter leidt het wisselende beleid ook tot onduidelijkheid voor de patiënt.

Confirmatietest GGD

- Vanuit Testen en Traceren wordt nu aan de minister voorgelegd (is dus nog niet vastgesteld) dat het advies van de confirmatietest bij de GGD komt te vervallen, maar het zal wel nog mogelijk zijn voor mensen om daar te testen bijvoorbeeld voor een herstelbewijs.
- Daarnaast blijft het mogelijk voor zorgverleners en kwetsbare groepen om toegang te houden tot de GGD voor een PCR test. Over de precieze groep vindt nog overleg plaats, intern en ook extern met partijen vanuit de LZ.
- Voor zorginstellingen met een eigen medische dienst blijft het beleid om eigen personeel en patiënten zelf te testen, daarin is geen verandering.
- Daarmee zal ook de testcapaciteit bij de GGD kunnen worden afgeschaald tot een basisniveau, indien nodig kan dit snel weer opgeschaald worden.
- Bij het CZ koepeloverleg waren zorgen over extra druk voor de huisarts voor mensen die de confirmatie test nodig hebben bijvoorbeeld voor de werkgever bij ziekteverzuim. Dit is echter niet noodzakelijk en dat zal actief uitgedragen worden in de communicatie.

Vaccinatiebereidheid herhaalprik

- Er is nog weinig te zeggen over de vaccinatiebereidheid bij de herhaalprik, maar de vaccinatiebereidheid lijkt laag.
- Mogelijke factoren van invloed hierop zijn de vertraging in het uitsturen van de uitnodigingen en problemen met het portaal van de GGD. Deze problemen zijn inmiddels verholpen.
- Daarnaast zijn er veel mensen die door een besmetting 3 maanden moeten wachten op de herhaalprik, ook al was de boostervaccinatie wel al langer dan 3 maanden geleden.
- Ook wordt er extra ingezet op communicatie om onduidelijkheden weg te nemen (bijvoorbeeld de mogelijkheid tot vrije inloop zonder brief RIVM).
- Het RIVM komt volgende week met een analyse van de cijfers, dan wordt ook het aantal herhaalprikken op het dashboard zichtbaar.

4 Overig

Sluiting

- Het volgende Hand aan de Kraan overleg vindt plaats op maandag 4 april.
- Bij dit overleg zal de lange termijnstrategie voor de aanpak van Corona op de agenda staan.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk