

To: [5.1.2e] ([5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] ([5.1.2e @minvws.nl])
From: [5.1.2e]
Sent: Tue 4/14/2020 11:28:54 AM
Subject: inzet Actiz
Received: Tue 4/14/2020 11:28:55 AM

Hoi [5.1.2e]
 Ik heb Actiz [5.1.2e] gesproken. Wat zij doen is twee keer per dag een update naar hun leden mailen met informatie, en proberen kennis en goede voorbeelden te delen. Ze houden zich verre van het vaststellen van standaarden over bijvoorbeeld de bezoeksregeling, maar verwijzen daarvoor naar RIVM. Zij leveren een praktische ondersteuning aan hun leden. Toen ik vertelde wat we dat vanuit 'Waardigheid en Trots op locatie' doen, was [5.1.2e] blij en gaat dat communiceren onder zijn leden.
 Mvg

[5.1.2e]
Van: [5.1.2e]
Verzonden: dinsdag 14 april 2020 12:36
Aan: [5.1.2e]; [5.1.2e]
Onderwerp: Namen SOs

Hoi [5.1.2e]
 Ik heb even nagedacht over de namen van Specialisten Ouderengeneeskunde.
 - [5.1.2e], heeft lang bij Florence gewerkt, is nu zelfstandig. Heeft goede verbinding met Verenso. [5.1.2e]
 - [5.1.2e] van Martin van Rijn, en is dus wel een beetje gewend aan landelijke gremia [5.1.2e]
 - [5.1.2e], heeft lang bij Rivas gewerkt [5.1.2e] Dat is een [5.1.2e] die helpt bij end of life vraagstukken. In zijn Rivas tijd ben ik een dagje met hem meegelopen. Zeer indrukwekkend in kennis, gezag, enz. Heeft ook sterke verbinding met Verenso.
 - [5.1.2e], werkt bij Vivum. Neemt deel [5.1.2e] van de minister. Heeft ook een verbinding met Verenso.
 - Verder zou je kunnen denken aan bijvoorbeeld [5.1.2e], hij is [5.1.2e] bij de Waalboog, maar ook [5.1.2e] bij het Radboud. Zelfde geldt voor [5.1.2e] [5.1.2e] Academische Werkplaats Groningen.

Hebben jullie hier wat aan?

Mvg

[5.1.2e]
Van: [5.1.2e]
Verzonden: dinsdag 14 april 2020 12:21
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: wat doet WOL al?

Hoi [5.1.2e]
 Nav het telefoontje van zojuist, hieronder de links:
 Het draaiboek dat is gemaakt om de zorgaanbieders te helpen.
<https://www.waardigheidentrots.nl/actueel/draaiboek-coronavirus-en-bijtscholing/#>
 Daarnaast worden op de site voorbeelden e.d. gepubliceerd. Goede voorbeelden, landelijke communicatie, enz.
<https://www.waardigheidentrots.nl/hoofdlijnen/meer-tijd-en-aandacht-voor-de-bewoner/#>
 Ik ga even nadenken over de SOs

Mvg

[5.1.2e]
Van: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Verzonden: dinsdag 14 april 2020 12:01
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen : annotatie tbv gesprek vanmiddag
 Wat mij betreft kan agenda weg (NB. Het is serologisch testen, niet serologisch!).

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>

Verzonden: dinsdag 14 april 2020 11:06
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen : annotatie tbv gesprek vanmiddag

Hoi [5.1.2e]
 Ik heb de aanpassingen verwerkt. Tevens heb ik een tweede file gemaakt met daarin alleen de deelnemerslijst en de agenda. Die tweede file zouden we naar de deelnemers kunnen mailen als agenda. Als jullie dat willen, kan ik dat wel even doen.

Mvg

[5.1.2e]
 [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Verzonden: dinsdag 14 april 2020 10:37
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>; [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>
Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen : annotatie tbv gesprek vanmiddag
 [5.1.2e] jij graag erbij. [5.1.2e] schuift ook aan, je zal je haar paper en mijn reactie even doorsturen.

Zou bij de vragen omdraaien: compliance - hoe werkt het en dan vervolgens: wat kunnen we meer doen en daarna dus: voorloperbenadering (bijv breed testen onder patienten en personeel op bepaalde locaties en dan verloop bekijken en vergelijken met andere plekken)

Doe je deze aanpassingen nog dan zet ik door

5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: dinsdag 14 april 2020 09:58

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: FW: VRAAG: verpleeghuizen : annotatie tbv gesprek vanmiddag

Hoi 5.1.2e

In afstemming met 5.1.2e deze voorzet voor het gesprek van vanmiddag.

Zou het mogelijk zijn om mee te doen? Al was het maar voor een verslag?

Alvast dank

5.1.2e

5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: dinsdag 14 april 2020 08:11

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen

Ok!

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: dinsdag 14 april 2020 08:11

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen

Dan gaan we nog wat rondbellen. Ik denk dat de mail hieronder de elementen (punten 5-4-6-7) bevat voor inhoudelijk gesprek. Daarnaast namen deelnemers op rijtje zetten (eventueel aangevuld met info uit eerder belronde over desbetreffende organisaties). 5.1.2e kun jij voorzet doen?

NB. Agenda moet ook bij aanvang mogelijkheid bevatten wat stoom af te blazen en empathie (minister) uit te laten spreken.

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)

5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Datum: dinsdag 14 apr. 2020 07:27

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Kopie: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen

Hoi 5.1.2e

Eens dat nadruk sterke op IC heeft gelegen, dat is ondertussen verschoven naar onze kant. Het reflectieve gesprek mag begin volgende week, graag deze week lijstje maken en dan even aan minister voorleggen, dan kunnen we voor weekend afspraak inplannen.

Het verzoek om meer instellingen te bellen aan de hand van de vijf genoemde issues is verzoek van de minister, IGJ was erbij, hij hoort er graag voor het debat over terug, wil dat we zelf meer beeld hebben.

Maakt iemand voor overleg om 16 u met bestuurders nog een iets van input, wat mij betreft mail die ik kan doorsturen aan minister?

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Datum: maandag 13 apr. 2020 6:48 PM

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Kopie: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: VRAAG: verpleeghuizen

Zie in rood hieronder

5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: maandag 13 april 2020 14:59

Aan: (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

CC: (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: VRAAG: verpleeghuizen

Beste allemaal,

In de call en crisisberaad uiteraard gehad over verdeling pbm (neem aan dat (5.1.2e) jullie bijpraat en morgen ook wel even in onze Coronateam). Daarnaast verpleeghuizen. Minister ziet in combi van gebrekkig testen (maar nu meer actie), onvoldoende pbm (maar nu meer aanvoer en betere verdeling) en stijgend aantal besmettingen in VPH een gevaarlijke combinatie. Kwamen op het volgende rijtje van activiteiten/ingredienten als onderdeel van "vernieuwd beleid" verpleeghuizen dam of "betere uitvoering".

Voor groot deel bekend denk ik, hoor graag terug wat al gaande is/reactie.

1. Feiten op orde. Cijfers RIVM en Verzeno combineren en duidelijke en eenduidige set voor kamerbrief aankomende woensdag en technische briefing donderdag. Is daar zicht op? **Afgelopen vrijdag uitgebreid overleg met RIVM gehad over duiding van de cijfers. Loopt en kunnen we meenemen in brief aan kamer.**
2. We hebben drie inhoudelijke vragen aan RIVM (zie hieronder), verwacht ik in loop van de week ook een antwoord op (zijn via (5.1.2e) uitgezet), zie onderaan.
3. Uitvragen/rondbellen (IGJ doet, wij ook, Actiz goede voorbeelden) met volgende vragen: i) ervaring testbeleid, ii) ervaring bpm, iii) uitvoering van adviezen/richtlijnen, iv) ervaring bezoekersregeling, v) goede praktijken van liefdevolle zorg **wij hebben onze uitvraag op een lager pitje gezet, mede op verzoek van IGJ**
4. Hoe staat het met bekendheid/compliance van beleid dus testbeleid, bescherming, cohortverpleging en welke signalen krijgt IGJ en graag rubriceren (rol IGJ. Pakt (5.1.2e) op)
5. Wat is er verder denkbaar om besmetting te voorkomen binnen verpleeghuizen en hoe mensen zo goed mogelijk te verplegen (twee verschillende vragen, kunnen we zelf over denken, kunnen we sessie morgenmiddag voor benutten) **deze vraag hebben we via PG afgelopen vrijdag bij OMT neergelegd als deel twee van tweeledige vraag (hoe voorkom je besmetting verpleeghuislocatie en hoe houd je aantal besmettingen binnen besmette locatie beperkt). Ben heel benieuwd of er toch geen verklaringen zijn waarom het ene verpleeghuis toch zwaarder wordt getroffen dan ander (bad luck, kwaliteitsissues, religieuze vieringen of andere bijeenkomsten?). Iets meer systematisch onderzoek – hetzij door RIVM, hetzij door IGJ of gezamenlijk – zou wel nuttig zijn. Niet in beschuldigende zin, maar om van te leren.**
6. Wat zijn mogelijkheden om liefdevolle zorg toch meer ruimte te geven, bijv opnemen mantelzorgers, testen familie (seriologisch), etc? **Ik denk dat er nu buitengewoon liefdevolle zorg wordt gegeven onder buitengewoon moeilijke omstandigheden. Ik betwijfel nut preventief testen familie en of serologisch testen op korte termijn voldoende soelaas biedt??**
7. Is denkbaar om nieuw beleid (5 en vooral 6) in aantal verpleeghuizen als voorhoede uit te proberen?

Dan los van gesprekken met instellingen is verzoek om later deze week een voorstel te maken om met reeks van andere types zoals (5.1.2e) etc. een sessie te doen over dilemma's. Eigenlijk een spiegel van sessie over dilemma's bij IC toen de capaciteit te krap leek te worden en er nog scherpere keuzes moesten worden gemaakt. Denk dat (5.1.2e) daar ook wel meedenken. Liever een sessie aan tafel en niet zo zeer per zoom als dat kan. **Zullen we oppakken. Wil je deze week voorstel of deze week al de sessie? De week is kort en al erg vol met OMT/BAO/brief/debat...**

Ik denk dat hoe dan ook eens goed moet worden gekeken hoe we dit soort crises aanvlagen. Het hele denkmodel lijkt te zijn gebaseerd op IC-capaciteit en ik weet niet hoeveel kapjes, schorten, menskracht, euri's, etc daar zijn ingezet, maar helaas is tot op heden van de mensen die de IC verlaten tweederde overleden en een derde hersteld (al weet ik niet precies hoeveel hersteld). In verlengde daarvan de dominantie van ziekenhuizen. Wat er in verpleeghuizen (en instellingen gehandicaptenzorg is gebeurd en gebeurt is deels ook het gevolg van de keuzes die eerder zijn gemaakt.

In België/Vlaanderen loopt discussie ook erg hoog op

(https://www.standaard.be/cnt/DMF20200413_04921098?utm_source=ds&utm_medium=p zie ook bijlage). Ik heb indruk dat men het daar bepaald niet beter doet dan bij ons (voor zover je populatie en locaties met elkaar kunt vergelijken). Wellicht kunnen we ook nog kennis uit België halen (?)

Deel van bovenstaande kan voor kamerbrief en kan ook weer aan projectvoorstel worden toegevoegd. Denk dat best weer volle week wordt....

Ik cc even (5.1.2e) vanwege relatie met clientenorganisaties en langer thuis.

Kill the beast!

(5.1.2e)

De combinatie van schaarste PBM, testbeleid en toenemend aantal COVID-besmettingen (of verdenkingen daarvan) in verpleeghuizen vraagt om een nadere analyse waaronder de volgende vragen aan de orde zijn:

1. Wat kunnen als belangrijkste oorzaken worden geïdentificeerd van de toenemende (registratie van) besmetting in verpleeghuizen of verdenking daarop?
2. In hoeverre is deze stijging gerelateerd aan de periode voorafgaand aan de bezoekersregeling en wat valt er te zeggen over het effect van de bezoekersregeling?
3. Is er een verband tussen mogelijk besmet personeel en de toenemende besmetting van bewoners of gaat het vooral om besmetting tussen bewoners onderling?

Daarnaast is van belang de verschillende databronnen van (verdenking op) besmetting samen te nemen en tot een eenduidige presentatie te komen.