Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e
Ontworpen door
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
30 september 2020

Kenmerk

nota

(ter *voorbereiding* van een overleg)

Betreft	Annotatie 'hand aan de kraan' overleg
Vergaderdatum en -tijd	5 oktober 2020 16:00-17:00
Vergaderplaats	Webex

Paraaf directeur	Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Afgesproken is om tweewekelijks een 'hand aan de kraan' overleg te houden met msz-partijen, V&VN en de LHV. Het vorige overleg was - gezien de oplopende Covid-besmettingen en Covid-ziekenhuisopnames - een week geleden met minister Van Ark.

2 Deelnemers overleg

5.1.2e

5.1.2e en/ of 5.1.2e (CZ-VWS)
5.1.2e en/ of 5.1.2e (GMT-VWS)
5.1.2e (Covid directie-VWS)

3 Te bespreken punten + toelichting

1. Ter informatie is het verslag van maandag 28 rondgestuurd, zie bijlage 1.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
1726327-208460-CZ

2. *Hoe gaat het met de zorg in de eerste en tweede lijn gezien de toenemende besmettingen en ziekenhuisopnames.*
   Op https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/ en https://lcps.nu/ is de laatste stand van zaken van het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames te zien. Doordat de dagwaarden nu snel wisselen, loopt een factsheet achter de feiten aan, dus is deze achterwege gelaten.
   - De meest recente cijfers laten op een hoog aantal gelijk blijvende besmettingen, ziekenhuisopnames en ic-opnames zien.
   - De verwachting (van het LNAZ) is dat als je afgaat op de huidige ontwikkelingen, dit weekend de grens van 1000 patiënten (ic en kliniek) in het ziekenhuis wordt gepasseerd.
   - Het LCPS is in werking om patiënten (voornamelijk klinische covid patienten) te spreiden. Op dit moment nog om de reguliere zorg in het ziekenhuis doorgang te laten vinden, naast de zorg voor het toenemende aantal mensen met COVID dat wordt opgenomen.
   - Dat neemt niet weg dat het onvermijdelijk lijkt dat behandelingen in de reguliere zorg moeten worden uitgesteld. Het gaat dan om niet medisch noodzakelijke en planbare zorg.
   - U kunt partijen vragen om de ontwikkelingen vanuit hun perspectief toe te lichten?
   - U kunt partijen vragen hoe de ROAZ overleggen verlopen, hoe de aansluiting is met de VVT en of de doorstroom uit ziekenhuizen goed gaat. Ook kunt u informeren naar de IC-opschaling.

3. *Hoe gaat het met het behoud van de reguliere zorg.*
   - Op 28 september was de stand als volgt:
   - In de regio's noordwest, zuid west en west Nederland is de Covid-druk hoog en zie je al lichte afschaling van reguliere zorg.
   - In Brabant, midden Nederland en Oost zie je de Covid-druk oplopen, maar er wordt nog niet afgeschaald. De reguliere zorg gaat daar door.
   - Zwolle, regio Noord en in Limburg) is nog geen verhoging van Covid-druk en geen gevaar voor reguliere zorg.
   - U kunt de NZa om een update vragen en hoe het gaat met het aantal doorverwijzingen van de huisartsen naar de tweede lijn.
   - U kunt de FMS vragen of de lijst met 25% af te schalen zorg per specialisme rond is en of er landelijk een uniform beleid wordt gehanteerd in de ziekenhuizen (zelfde reguliere zorg afschalen).

4. *Quarantaine van zorgmedewerkers in de LCI-richtlijn*
   - Er zijn drie 'richtlijnen' m.b.t. tot (thuis)quarantaine:
   - Die voor burgers van het RIVM, die voor zorgpersoneel binnen het ziekenhuis van de FMS en die voor zorgpersoneel buiten het ziekenhuis van het LCI.
   - In het HAK overleg van 21 september heeft de LHV het voorstel gedaan om – anticiperend op een te hoge uitval van zorgpersoneel als gevolg van de traagheid van het testen en de quarantaine regels bij zieke huisgenoten – meer helderheid óver en ruimte te creëren vóór uitzonderingsregels voor quarantaine in de LCI- richtlijn.
   - Er is toen besloten het OMT hier advies over te vragen.
   - VWS heeft een concept vraagstelling aan het OMT voorgelegd aan de partijen op bureauniveau.
   - In reactie daarop blijkt nu dat FMS, NVZ en NFU tevreden zijn met hun eigen richtlijn 'testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis'.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
1726327-208460-CZ

- V&VN gaat in gesprek met de FMS over hun richtlijn – omdat ze niet bij de ontwikkeling ervan betrokken zijn – om te bezien of zij ermee overweg kunnen.
- Ook komt V&VN – vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheid om richtlijnen te formuleren vanuit het perspectief van verpleegkundigen en verzorgenden, waarbij tevens rekening wordt gehouden met de Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden – op korte termijn met een eigen invulling van quarantaineregels buiten het ziekenhuis. Om die reden vindt V&VN een vraag hierover aan het OMT niet aan de orde.
- LHV was verbaasd dat elke beroepsgroep hier zelf richtlijnen over maakt en vond dat dit in crisistijd een taak van het RIVM/VWS was.
- Het volgende voorstel is op bureauniveau voorgelegd, met een verwijzing naar bestuurlijke afhechting in dit HAK overleg: VWS doet een verzoek aan het LCI om met de LHV (NHG), FMS en V&VN in gesprek te gaan over verduidelijking van de quarantaine regels in de LCI richtlijn voor zorgpersoneel buiten het ziekenhuis.
- Het verzoek is of u de volgende bestuurlijke afspraken kunt maken:
  1. V&VN spreekt met FMS over de richtlijn 'testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis'.
  2. V&VN komt binnenkort met een richtlijn quarantaineregels buiten het ziekenhuis voor verpleegkundigen en verzorgenden.
  3. VWS vraagt het LCI om met de LHV (NHG), FMS en V&VN in gesprek te gaan over verduidelijking van de quarantaine regels in de LCI richtlijn voor zorgpersoneel buiten het ziekenhuis.

5. *OMT advies preventief gebruik.*
   - Maandag 5 oktober komt het advies van het OMT over preventief gebruik van mondkapjes in de zorg.
   - Partijen zijn hier erg benieuwd naar en ook hoe het advies zich verhoudt tot het dringende advies van het kabinet om (niet medische) mondkapjes te dragen in de openbare binnenruimtes.
   - In ziekenhuizen (openbare binnenruimtes) werken ook mensen die geen zorgprofessional zijn (receptioniste ed.); wat voor soort mondkapje moeten zij op? Op bureauniveau hebben we aangegeven er vertrouwen in te hebben dat ziekenhuizen hier zelf uitkomen.
   - Ook vragen partijen zich af of er voldoende voorraden zijn om iedereen preventief met mondkapjes te laten werken. Hierop kunt u het woord geven aan Accenture, zie volgende punt.

6. *Presentatie Accenture over voorraad PBM*
   - Accenture geeft kort (max 10 minuten) een presentatie over het onderzoek dat zij gedaan hebben naar 1) de ijzeren voorraad door het consortium, 2) wat de verschillende zorgorganisaties op voorraad hebben en 3) wat de leveranciers op voorraad hebben en hoe snel pbm's door geleverd kunnen worden.
   - De resultaten komende week (week 41) gepubliceerd.
   - Er is kort gelegenheid voor vragen. Detailvragen kunnen partijen dinsdag en woensdag nog aan GMT stellen.

7. *Intensivering Overleg Monitoring Covid-19.*

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
1726327-208460-CZ

- Voorstel is om – gezien de huidige situatie in de crisis – dit overleg in de komende periode wekelijks te plannen. Indien partijen akkoord zijn, dan plant VWS dit in.
- Zo nodig kan dit overleg worden uitgebreid met andere partijen uit de zorgketen of andere onderwerpen (bijvoorbeeld IC-opschaling of de relatie met de VVT/ het eerstelijnsverblijf).
- U heeft op 28 september richting partijen aangegeven dat de aansluiting van de VVT-sector op dat moment nog werd besproken met die sector zelf. U kunt de uitkomst van dit gesprek hier toelichten.
- In het COVID-19- koepeloverleg op bureauniveau is besproken dat het goed zou zijn om dát overleg te gebruiken voor de kleinere (uitvoerings) dingen. Dit hand aan de kraan overleg kan dan worden gebruikt om met de bestuurders wat grotere vraagstukken te bespreken over bijvoorbeeld regionale samenwerking en de uitwerking van de maatregelen.

4 Overig - ter informatie

Deelname BAO

- Niet actief door VWS geagendeerd voor dit overleg, maar wel een openstaande vraag, is of de zorgpartijen weer kunnen aansluiten bij het BAO.
- Op 29 september heeft u hierover een beslisnota met twee opties ontvangen van 5.1.2e.
- Indien u een besluit heeft genomen en/of dit met de minister heeft besproken, dan kunt u de uitkomst hier toelichten.

Op een aantal openstaande punten uit het Overleg Monitoring Covid-19 van 21 september en 28 september is de volgende schriftelijke terugkoppeling gegeven:

a) De LHV heeft op donderdag 1 oktober gesproken met 5.1.2e over 1) de stand van zaken van de corona opt-in en 2) over de juridische basis van het testen van eigen personeel.

Ten aanzien de stand van zaken van de corona opt-in: de LHV e.a. hebben hierover een brief van VWS ontvangen. Belangrijk is dat de concept AMvB deze week naar de AP is gestuurd met de vraag om advies. Hier gaat de AP zich nog over buigen. De datum van 1 oktober schuift daarmee op.

Ten aanzien van de juridische basis van het testen van eigen personeel is aan partijen gemeld dat:
- De AP geeft zelf op haar website aan dat een werkgever niet zelf een werknemer mag testen. Hier zijn geen COVID uitzonderingen voor.
- Bij de ziekenhuizen zit er officieel een bedrijfsarts tussen, dus dat is toegestaan.
- De LHV zal spoedig naar de achterban communiceren om meer duidelijkheid te geven. Hierover is nog contact tussen VWS en de LHV.

In dit contact tussen LHV en VWS is aangegeven dat het iedereen enorm helpt als huisartsen zoveel mogelijk het eigen personeel (laat) testen. Daarom is de vraag gesteld aan de LHV of zij mogelijkheden zien om:
- De tussenkomst van de arbodienst te organiseren, of

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
1726327-208460-CZ

- Met huisartsen onderling te organiseren elkaars medewerkers te testen (zo is de huisarts die de test doet/beoordeelt niet formeel nog informeel in gezagsverhouding met de werknemer).

De LHV vindt dit teveel administratieve last. Zij willen richting hun achterban communiceren dat eigen medewerkers testen in principe niet mag, maar dat ze zich niet kunnen voorstellen dat huisartsen hiervoor op de vingers worden getikt, gegeven het 'grotere belang'. Het staat de LHV vrij om naar hun achterban te communiceren.
5.1.2e zal nog even met jou bellen om toelichting te geven. Je hebt hierover een mail ontvangen.

b) Voldoende griepvaccins - komen we volgende week op terug.

Ter achtergrond informatie:
- Zorginstellingen zijn zelf als werkgever verantwoordelijkheid voor voldoende inkoop van griepvaccins.
- De staatssecretaris heeft de koepels in de curatieve en de langdurige zorg er in mei op gewezen dat er wereldwijd sprake is van schaarste en dat het wenselijk is dat ze tijdig bestellen.
- Er wordt momenteel een besluit voorgelegd aan de staatssecretaris of hij een centraal/landelijk actie wil ondernemen, waarop we nu nog niet in kunnen gaan.