Aanwezig

5.1.2e

Startvraag: Hoe staat het ervoor?

5.1.2e

- hele lange periode geen besmettingen gehad
- half augustus vanwege een team dat een feestje heeft gehouden besmettingen binnen gekregen. Snel weer onder controle.
- nu losse besmettingen in de extramurale zorg gekregen
- zorgverleners in grote getalen getest. Zorgt voor spanningen.
- lift mee op de teststraat van grote zorgaanbieders.
- het massief kunnen testen was er in maart niet. Dat is anders dan bij de eerste golf.
- wat niet zoveel anders is: is omgaan met onzekerheid, niet goed weten wat er op je afkomt.
- Pbm e.d. voldoende
- personeel is moe, chagrijn. Lastig om mee om te gaan.
- bezoek: nu gereguleerd, in tijden e.d. Tenzij in de palliatieve fase. Sprake van agressie, extra bewakers moeten inzetten. Niet zo beste buurt van Haarlem. Geeft zelf aan de bezoekers chirurgische maskers.
- begin April een ronde door een hygiëniste laten doen. Die heeft geadviseerd over hoe het personeel te instrueren.
- Vraag naar tijdelijk personeel: ZZPers, geen echt antwoord.
- gebruik van technologie enorme vlucht genomen. Artsen met smart Glass en robots.
- cohorten lukt, daarvoor is het gebouw geschikt.

5.1.2e

- ook te maken met onveiligheid, politie erbij moeten halen.
- r'dam: code rood.
- kelders vol met Pbm. Voor een half jaar genoeg als het niet erger wordt dan de eerste golf.
- eigen teststraat, gaat sneller dan GGD, met Maasstad ziekenhuis.
- majeur ziekteverzuim
- covid eenheid van 120 bedden ingericht, al met 75 patiënten vol. Komen met name uit de ziekenhuizen. Maakt onderdeel uit van brede aanpak. Was voorheen revalidatie eenheid.
- enorme toename van besmettingen. Leidt in de ziekenhuizen tot vermindering van de reguliere zorg/planbare operaties uitstellen. Dat moet omdat de revalidatie van de VVT niet meer beschikbaar is (is covid unit geworden).
- in de vvt is afschaling niet goed mogelijk.
- het gaat sneller dan tijdens de eerste golf.
- zorgverleners zijn een issue, de mensen die in de eerste golf meegedaan hebben, zijn wat murw en hebben er weinig zin in.
- bezoekers gemaximeerd tot 3 tegelijk per bewoner.
- VVT zit in het ROAZ. Er is ook een RONAZ ontstaan nav brief van VWS. Dat leidt soms tot verwarring. Was ook eigenlijk geen aanleiding voor. RONAZ heeft geen echte bevoegdheden en wat daar aan de orde komt, moet opnieuw in ROAZ aan de orde komen. Voelt als dubbel op.

- vraag: de lijn dat de normale zorg gewoon door moet gaan, is dat nog actueel. Het gaat om overeind houden wat kan en nodig is.

5.1.2e

- grote verschillen met de eerste golf
- tijdens de eerste golf lag er veel stil, daardoor waren eer veel zorgverleners beschikbaar
- dat is er nu niet omdat de reguliere zorg zoals dagbesteding door gaat. Dus voldoende zorgverleners is veel moeilijker.
- nu in de regio overleg om te herverdelen.

5.1.2e

- regionale netwerk inzetten om mensen te vinden die de hygiëne audits kunnen doen.
- ROAZen kunnen ook helpen, daar op de agenda zetten.
- geen nieuwe oordelen: ook de IGJ moet daarop niet oordelend toezicht houden
- grootste zorg: dialoog over kwaliteit van leven ipv alleen veiligheid en in een landelijke maatregel opgelegd krijgen
- Niet in de reflex schieten voor het virus. In de organisatie is het zoeken naar de balans tussen veiligheid en welbevinden een issue: dat is ingewikkelder maar het sluit beter aan op het leven van mensen en wat ze willen.
- ethisch kompas ontwikkeld. Daarin gewerkt met vragen hoe om te gaan met lastiger situaties, en tips hoe dat te doen, hoe te communiceren en met wie.
- wenselijk om aan te geven dat die balans gevonden moet worden, ook al is het ingewikkeld.
- je kan uitstralen dat het ingewikkeld is, maar het is sommige locaties gelukt om die kwaliteit van leven te borgen
- een issue: de teststraat in Utrecht van de GGD is gewoon niet goed voor elkaar. Te vergelijken met de mondkapjes uit de eerste golf. Niemand weet hoe het sneller te organiseren is. Dit kan leiden tot een majeure toename en het niet meer rondkrijgen van de roosters.

5.1.2e

- eerste golf in brabant ging het heel snel
- nu loopt het anders.
- anders organiseren
- vermoeidheid medewerkers: hang naar de situatie van vroeger
- minder bereidheid bij algemene publiek
- de corona units lopen snel vol, overloop van de ziekenhuizen
- overleg met de gemeenten dat zij de dagbesteding niet sluiten, ook omdat er dan overloop kan komen naar de verpleegzorg
- veel audits gedaan naar hygiëne. Ook instructies gegeven aan de zorgverleners. Ook met filmpjes e.d. Maar de bereidheid van de zorgverleners om de regels te volgen neemt af. Men streeft nu naar het beter uitleggen van de principes ipv de regels.
- veel nieuwe technologie gebruikt. Die moeten we opschalen. Daarover ook ideeën.

5.1.2e

- krapte op de arbeidsmarkt: de ontslagen bij de KLM, dierentuinen e.d. komen beschikbaar en dat helpt voor de krapte op de arbeidsmarkt. Zelfs nu al merkbaar.

5.1.2e

- ca 30 locaties
- sinds de eerste golf worden de mortaliteitscijfers bijgehouden. Die zijn lager dan eerdere Mexicaanse griep.
- ACP is belangrijker geworden, zowel bij de huisartsen als in de verpleeghuizen
- op ROAZ niveau worden de cijfers uit de care naast die uit de cure gelegd. Dat kun je meer samenhangende beelden maken. En zou je de triage en de cohorten kunnen inrichten.
- Daarmee is de ziekenhuiszorg te ontlasten.
- De ggden doen hun best. Zijn heel getrouw aan landelijke maatregelen. Gevolg is ook dat ze geen ruimte voelen om de aanpak aan te passen aan wat regionaal nodig is.

5.1.2e

- de nieuwe instroom van bewoners nog niet geheel op gang gekomen
- er is nog steeds veel wlz leegstand
- hard getroffen tijdens de eerste golf
- wel een lange wachtlijst, maar de wachtenden willen niet het verpleeghuis in om dat zij bang zijn het virus te krijgen.
- wordt nu in de stad gekeken hoe hiermee om te gaan is. Immers, kennelijk kunnen deze wachtenden langer thuis wonen.
- afschaling van plekken ligt niet voor de hand, vanwege de demografische ontwikkeling de komende jaren
- wel beter voorbereid. In de zomer preventie met pbm gaan werken.
- maar een grote uitbraak geweest. Die was na twee weken ook weer bedwongen.

- de meeste ouderen zijn minder ziek en herstellen weer.
- heel tevreden over de samenwerking met de ggd. Zien ook de grote opgave waar de ggden voor staan
- elke week overleg met de Ggd, en bij een uitbraak denkt de Ggd om maatwerk in het testen te maken
- het regionale maatwerk in a'dam is juist wel goed gelukt. Beter dan landelijke maatregelen.
- dat er soms voor mensen enige verwarring is, omdat het bezoek tussen de aanbieders en locaties anders is geregeld, dat maar op de koop toe nemen.

5.1.2e

- omdat we veel meer weten, ligt regionale veel meer voor de hand
  -

Vraag

- komt de ouderenzorg nog steeds het laatste aan bod? Is dat wel zo?

5.1.2e

- heeft ook iets van de sector zelf.
- tijdens de eerste golf ging het met name om de ic.
- grote regionale verschillen gelijkwaardigheid vvt door het land heen
- dat is nu veel beter
- de ic is natuurlijk wel heroïsch. Meer dan de vvt. Zou aandacht moeten zijn voor de oplossingen die de vvt biedt.

5.1.2e

- ook sterke mediareactie, ook via bijvoorbeeld de bonden
- veel communicatie via de tv gegaan. Veel van de zv volgen dat en de Facebook en dat voedt het beeld dat de vvt achteraan staat

5.1.2e

- niet alleen besmettingen noemt, maar ook de herstelde personen. Ook op het dashboard

5.1.2e

- 5.1.2e is een goed boegbeeld voor de sector
- naast de feiten ook de beelden noemen. Geef de sector ook dat gezicht