

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:

T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

18 november 2020

Aantal pagina's

6

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

verslag

Betreft	Koepeloverleg corona & GGZ
Vergaderdatum en -tijd	18 november 2020 13:00-14:00
Vergaderplaats	Digitaal via Webex
Aanwezig	5.1.2e (IGJ), 5.1.2e (ZIN), 5.1.2e 5.1.2e (NZa), 5.1.2e (V&VN), 5.1.2e (Directie Jeugd), 5.1.2e 5.1.2e (J&V), 5.1.2e (113), 5.1.2e (NVvP), 5.1.2e (NVvP), 5.1.2e (DJI), 5.1.2e (MeerGGZ), 5.1.2e (P3NL), 5.1.2e 5.1.2e (DNGGZ), 5.1.2e (InEen), 5.1.2e 5.1.2e (DMO), 5.1.2e (MIND), 5.1.2e (VNG), 5.1.2e (CZ), 5.1.2e (CZ), 5.1.2e (CZ- verslag), 5.1.2e (CZ)

Start/ vaststellen agenda

Agenda is vastgesteld.

Mededelingen

Er zijn geen mededelingen.

Terugkoppeling actiepunten

Actiepunten	Terugkoppeling
Update m.b.t. preventie geven	De update volgt voorafgaand aan het preventieoverleg.
Opvolgen sessie met minister Van Ark	-
Uitnodiging preventie sessie	Op 26 november staat een overleg m.b.t. preventie gepland onder leiding van 5.1.2e van VWS.

Actueel beeld landelijk

Onderwerp	Actueel beeld landelijk

Stand van zaken/aandachtspunten	<i>Stilstaan bij actuele ontwikkelingen landelijk en impact actuele maatregelen</i> VWS: Zoals we allen hebben gemerkt is de ggz door de huidige golf ook geraakt en de maatregelen hebben daar tevens invloed op. Verder lijkt het actuele beeld in de ggz niet veranderd te zijn t.o.v. de vorige vergadering.
Conclusie/vervolg/actie	-

Datum
18 november 2020

Clïënt- en naastenperspectief

Onderwerp	Clïënt- en naastenperspectief
Stand van zaken/aandachtspunten	MIND: Op dit moment is er geen nieuwe specifieke punten. Binnenkort volgt er een nieuwe vragenlijst voor ons panel, in lijn met de vorige keren. Daaruit zal een rapport volgen.
Conclusie/vervolg/actie	-

Richtlijn corona & ggz (Akwa)

Onderwerp	Richtlijn corona & ggz
Stand van zaken/aandachtspunten	VWS: De aanpassingen in maatregelen geven weinig trigger voor het aanpassen van de richtlijn. V&VN: Er werd vanuit de beroepsvereniging gevraagd om standpunten op te nemen in de richtlijn, hier heb ik tegengewicht aan gegeven, maar hier is bij de richtlijn herziening dus wel over gecommuniceerd. Een richtlijn hoort onderbouwd te zijn. Verder is dit afdoende behandeld.
Conclusie/vervolg/actie	-

Stand van zaken preventieve maatregelen/beheersmaatregelen m.b.t. corona-maatregelen/corona-virus

Onderwerp	Preventieve maatregelen/beheersmaatregelen m.b.t corona-maatregelen/corona-virus
Stand van zaken/aandachtspunten	<i>Samenwerking met (regionale) partijen:</i> - VWS: Tijdens de 1^e golf zijn er samenwerkingen opgesteld, bijv. met de ROAZ. Tevens heeft de medisch specialistische zorg appel gedaan op ggz voor personeel of bedden. Is er nog ander nieuws? - dNggz: Geen nieuws. <i>Beschikbaarheid pbm:</i> - VWS: Er zijn geen signalen dat er tekort zijn of dat er problemen zijn met het verkrijgen van pbm. <i>Beschikbaarheid geneesmiddelen:</i> - VWS: Dit punt is nog niet onder controle, maar wel in beeld. Er is sprake van schaarste

	van bepaalde middelen. Het gaat om middelen op de IC, die ook toepassingen vinden in andere sectoren. De medicijnen waar het met name om gaat zijn fluoxetine en thiamine. Blijf het vooral melden als het problemen zijn. - IGJ: Bij tekorten kan de IGJ ook nog een rol spelen en doet dit ook actief. <i>Beschikbaarheid cohort-units:</i> - VWS: Positieve berichten op social media vernomen. De impressie is dat de cohort-units meer worden gebruikt dan in de 1^e fase. Begrepen dat het ook beslag legt op locatie en medewerkers binnen de instellingen. De indruk is dat het goed loopt. Geen berichten dat er tekort is aan cohortplaatsen in de ggz. - IGJ: Er is geconstateerd dat in andere sectoren sneller een beroep wordt gedaan op cohortbedden (zoals de VVT sector). We hebben teruggeven dat men ook beroep kan doen op ggz-instellingen in de buurt indien nodig. We hebben nog niet gehoord over dichte deuren, dus dat is een goed teken. <i>Personele beschikbaarheid/testen:</i> - VWS: Uit de media berichten opgevangen dat het testen sneller in te plannen is en dat uitslagen tevens sneller bekend zijn. In de ggz wordt op enige schaal gebruik gemaakt van commerciële aanbieders. Nu zijn er ook sneltesten beschikbaar. Daar horen bepaalde instructies bij, er is nu contact met dNggz. Bij een negatieve test en klachten, dan moet je wel in zelfisolatie en nog een PCR-test doen. Dus voor werkgever/werknemer kijken wat de afweging is voor het gebruik van de sneltesten. - dNggz: Wij dachten dat de meerwaarde was in de verkorte wachttijd op een uitslag waardoor er minder personele problemen zouden zijn. Wij hebben onze leden in de eerste instantie verkeerd ingelicht, waarna we een correctie hebben gestuurd. Ik heb begrepen dat het op voorhand niet duidelijk hoe de sneltesten gebruikt moesten worden. - IGJ: De antigeentest is met name betrouwbaar als je veel klachten hebt, dan is de betrouwbaarheid vergelijkbaar met de PCR-test. Zonder klachten is het veel minder betrouwbaar. Dan doet het er ook toe wanneer je test. In het OMT zijn ze er ook nog niet over uit hoe het zit met de antigeentesten,
--	---

Datum

18 november 2020

5.1.2i OMT

	5.1.2i OMT - Als er signalen zijn over hoe het sneltesten uitpakt, laat het dan weten. Dan kunnen we in beeld brengen hoe het in de praktijk wordt ervaren. - V&VN: Hebben we een beeld van de commerciële testen in de ggz? - IGJ: We zien veel verschillende routes m.b.t. teststraten. De meeste zorginstellingen werken samen met hun eigen arts of huisarts als het gaat om commerciële testen. Mensen die via de eigen zorginstelling getest zijn erg open over de uitslag richting de werkgever. In de praktijk zien we niet veel problemen ontstaan. Er wordt veel over geschreven in de media, ons beeld van commerciële teststraten is dat ze serieus en goed bezig zijn, en dat er goede afspraken zijn met werkgevers. Het gaat wel veranderen met thuistesten, nu er één Zwitserse thuistest goedgekeurd is. De verwachting is dat het binnen enkele weken beschikbaar wordt, en dat gaat het wel veranderen. - IGJ: In het laatste OMT advies staat dat bij klachten een negatieve uitslag antigeentest in het algemeen betrouwbaar genoeg is met uitzondering voor zorgmedewerkers en kwetsbare groepen omdat daar elk risico tot een minimum en daarvoor wel hertest PCR nodig. - MeerGGZ: Eerder waren er signalen dat de snelroute via de GGD niet goed liep, waardoor mensen commerciële aanbieders opzochten. Nu nemen die signalen af. De snelroute via de GGD loopt beter. Dat is een positief signaal. - IGJ: De commerciële teststraten zullen niet snel verdwijnen waarschijnlijk. Het zal nog een functie worden omdat er een grote groep is zonder klachten die getest wil worden. <i>Toename/wijziging zorgvraag/verwijzingen:</i> - VWS: In de brief voor het notaoverleg, hebben we duiding gegeven over waarom de wachttijden niet afnemen bij minder verwijzingen. Vanuit MeerGGZ en dNGGZ hebben we daarvoor verklaring geleverd en samen met informatie uit Nza hebben we een duiding kunnen geven richting de Tweede Kamer. - Nza: Een paar opvallende dingen. Verwijzingen zijn weer op niveau, nu op 95%. Je ziet wel een discrepantie: er is een enorme	Datum 18 november 2020
--	---	---

	inslaghaal tot 18 jaar, bij 65+ geen inhaalslag en meer afvlakking, bij volwassenen zit het weer op het oude niveau. Daar kan je van alles bij bedenken, bijv. ouderen die niet komen of dat huisartsen voorzichtiger zijn. - VWS: Enerzijds is het goed dat de verwijzingen tot 18 jaar toenemen, maar anderzijds zorgelijk dat er meer nood is onder jongeren. Goed om te weten over discrepantie bij ouderen, goed om dat in de gaten te houden. - NZa: Deze week verschijnt er een rapportage en volgende week een uitgebreider rapport. - MeerGGZ: Vanuit onze achterban wordt het beeld herkend. Eerder hebben we aangegeven dat we signalen over huisartsen die niet verwijzen of patiënten niet kunnen zien, zullen aangeven. Deze signalen blijven uit. Als die er zijn, wordt er vanuit de huisarts gelijk gecommuniceerd wat de reden is, waarvoor begrip is. De huisartsfunctie blijft goed functioneren in vergelijking met het voorjaar. - InEen: Als het verwijzen stopt, dan is het eerder omdat de huisartsen dicht zijn of dat ze moeten overplaatsen naar een andere praktijk. In geval dat het wel zo is dat het verwijzen stopt, moeten we met de LHV kijken wat we daaraan kunnen doen. Fijn dat het zo actief wordt bijgehouden.
Conclusie/vervolg/actie	-

Datum
18 november 2020

Monitoring CANS

Onderwerp	Monitoring CANS
Stand van zaken/aandachtspunten	113: De aantal suicides zijn nog steeds vergelijkbaar met vorig jaar. Tot en met oktober is er geen stijging waargenomen. Tot en met juni is er diepgaander geanalyseerd: er is geen verschuiving in geslacht of leeftijdsgroepen. Wat er tijdens de 2^e golf wordt gezien is een toename in contacten met 113. Daarin lijken jongeren meer vertegenwoordigd te zijn dan volwassenen in de groep. Het beeld wat de NZa schetst, herkennen we dus. IGJ: Het valt ons op dat wij door de media bestookt worden met vragen over suicides onder jongeren of psychische problemen onder jongeren. Krijgen andere deze vragen ook? 113: Wij krijgen deze vragen ook, maar we hebben niet vernomen dat het meer is dan normaal.

	VNG: Als er een stijging is in contacten, kan je op basis van geschiedenis zeggen dat het aantal suïcides zal stijgen? 113: Er zijn meerdere factoren die meespelen bij suïcides. Het ligt niet zo causaal. Door wetenschappers is er eerder aangegeven dat er op korte termijn een toename zou zijn, wat niet zo is gebleken. Voor de lange termijn kunnen we alleen aannames doen, meer niet. VWS: In de volksmond wordt 'mentaal minder voelen' op één hoop gegooid met psychische problemen. Het spreekt voor zich dat bij de coronacrisis minder mentaal welzijn hoort, maar dat betekent niet per se dat je een psychisch probleem ontwikkelt. Daar moeten we opletten. Als je kijkt naar de coronacrisis, moeten we opletten op de financiële crisis hierna, daar moeten we op inspelen zodat we de ontwikkeling van ggz problematiek kunnen voorkomen. NVvP: Er is een toename in crisiscontact in de kind- en jeugdpsychiatrie. We worden wel veel benaderd over de jeugd, en treden naar buiten als het van belang is. Er speelt ook decentralisatie doorheen. MIND: Wij merken ook dat er veel belangstelling is.
Conclusie/vervolg/actie	-

Datum
18 november 2020

Monitoring NZa/IGJ

Onderwerp	NZa reguliere zorg monitoring
Stand van zaken/aandachtspunten	Geen punten.
Conclusie/vervolg/actie	-

Werkafspraken/inventarisatie openstaande issues

- VWS: Indien er feedback is op de frequentie van vergaderingen, laat het weten. Vooralsnog houden we de frequentie op 1x per 2 weken. Per 1 januari gaat 5.1.2e weg, vanuit VWS dragen we zorg voor een nieuwe voorzitter.
- De volgende vergadering is 2 december.

Actiepunten	Trekker
Update m.b.t. preventie geven	VWS
Uitnodiging preventie sessie	VWS