

Koepeloverleg Langdurige zorg Corona – 07/07

Agendapunt	Stand van zaken	Bespreekpunt	Acties
Rondvraag	<p>- 30/06: VWS: Deze week zal crisissoverleg LZ Corona nog 2x plaatsvinden. Vanaf volgende week nog 1x per week. Adressen waarnemers voor tijdens vakantietijd kunnen bij VWS worden aangeleverd.</p> <p>- 30/06: VGN: Vraag of financiering van Covid-19 plekken in de sector nu rond is, voordat er een brief over die financiering uit gaat. VWS neemt signaal mee.</p> <p>- 30/06: V&VN, ActiZ, Zorgthuis en Verenso delen vanmiddag of vanavond position paper van geleerde lessen covid19, vooruitkijkend op een 2^e golf. Zal vlak daarvoor worden gedeeld met VWS, betreft eerder aangekaarte punten, geen verassingen. In de door VWS gebundelde lessen zouden de punten van de partijen minder krachtig naar voren komen.</p> <p>- 02/07: VWS meldt een vierde set vragen van Nieuwsuur te hebben ontvangen. V&VN heeft ook een set ontvangen en verwacht volgende week een uitzending. ActiZ heeft vanuit organisatie zelf gereageerd in lijn met lessons learned, maar ook 300 leden zijn bevroegd. Verenso zijn ook bevroegd, heeft Nieuwsuur een dag met 5.1.20 mee laten lopen.</p> <p>- 02/07: VWS werkt aan notitie lessons learned. Een van de belangrijke lessen gaat over hoe omgaan met bezoek bij een mogelijke tweede golf. VWS neemt contact op om hier volgende week verder over door te praten.</p>		
Uitwisselen ervaringen RIVM	<p>02/07 ActiZ: heeft twee vragen ingestuurd: Hoe houden we de lijnen kort? Hoe blijven beroeps-verengingen en branches dichtbij richtlijn ontwikkelingen?</p> <p>VGN: Sluit daarbij aan. Link naar OMT via BAO is heel goed bevallen, wegvallen maakt verbinding kwetsbaar. Graag één vast contactpersoon van RIVM in reeks wordt opgenomen om na OMT terug te koppelen. (Wijzigingen in) richtlijnen overvielen onze partijen soms, hoe kunnen we dit beter regelen?</p> <p>Zorgthuis: Bijdrage RIVM vorige keer zeer waardevol. Graag tijdig overleg bij wijzigingen richtlijn, liefst aan de voorkant. Zorgthuis geeft aan voorkeur te hebben voor aansluiten BAO, t.o.v. OMT-terugkoppeling in koepeloverleg.</p> <p>Verenso: Goed geschakeld met medewerkers van RIVM. Soms lastig om status van richtlijn te duiden: Bij welke richtlijn mag er door professional worden afgeweken? Reden van wijziging van richtlijnen was niet altijd helder.</p> <p>NVAAG: Tempo waarmee richtlijnen veranderen wordt als hoog ervaren, het vastleggen in medisch dossier is niet bij te benen. Bij verwijzen naar richtlijn, tijdstip van raadplegen aangeven?</p> <p>V&VN: sluit aan bij eerder gedeelde ervaringen.</p> <p>RIVM licht haar rol toe. Zij organiseert rondom OMT. OMT geeft medisch-inhoudelijk advies aan overheid/kabinet. In BAO wordt OMT-advies toegelicht en volgt vanuit VWS bestuurlijke afstemming/besluit. RIVM kan alleen OMT-terugkoppeling geven, niet van bestuurlijke afstemming/besluit. RIVM stelt vanuit LCI medisch-inhoudelijke richtlijnen op met algemene informatie, voornamelijk gericht op GGD-en en met oog op publieke gezondheid. Doel is om zoveel mogelijk informatie te verzamelen en te ontsluiten. Vertaling praktische toepasbaarheid van de richtlijnen voor verschillen (zorg)sectoren kan niet door RIVM worden gedaan. Communicatie van richtlijnen gaat via insec-berichten, verschillende partijen op aangesloten en op geattendeerd. Richtlijnen RIVM zijn leidend, maar beroeps- en brancheorganisaties kunnen er zelf een slag op maken. In crisissituatie komt dit in een stroomversnelling, de aansluiting op de insec-communicatie is daarom van groot belang. Onderbouwing van wijziging is soms niet geïncludeerd, RIVM probeert dit zoveel mogelijk toe te voegen. N.a.v. vragen t.a.v.</p>		<p>- 02/07: VWS: zorgt dat RIVM goed meegenomen wordt in overlegreeks en dat er na OMT-adviezen ook terugkoppeling komt in koepeloverleg. RIVM zit in reeks.</p>

	<p>status van richtlijnen geeft RIVM aan dat behandelend artsen professionele verantwoordelijkheid hebben om richtlijn toe te passen maar ook in individuele gevallen af te wijken.</p> <p>VWS bedankt voor harde werk vanuit RIVM afgelopen tijd. VWS zorgt dat RIVM goed meegenomen wordt in overlegreeks en dat er na OMT-adviezen ook terugkoppeling komt in koepeloverleg.</p>		
Uitwisselen ervaringen GGD	<p>02/07 ActiZ: heeft twee vragen ingestuurd: GGD: wie beslist over extra capaciteit en opschaling, hoe kunnen we dat gestroomlijnder organiseren? GGD: Hoe kunnen we ervoor zorgen dat extra capaciteit ook in relatie met regionale cijfers rondom besmettingen en uitbraak gaan? Er is veel behoefte geweest aan inzage in regionale ontwikkelingen. Hoe kan dat in de toekomst beter?</p> <p>VGN: Aansluitende vragen. Wie zorgt voor cijfers? Hoe zorgen dat we op tijd klaar zijn? Wie is er voor verantwoordelijk als de samenwerking regionaal niet goed loopt?</p> <p>Verenso: Afspraken bron & contact onderzoek lastig. Hoe gaat regionale monitoring werken? Landelijke dashboards lijken niet altijd goed gevuld.</p> <p>V&VN: Testuitslagen niet binnen 48 uur terug.</p> <p>NVAVG: Graag zorgen voor goede regionale aansluiting GGD's, korte lijntjes.</p> <p>GGD 5.1.2e GGD IJsselland heeft verdeling Covid-bedden in haar portefeuille. Overeenstemming zorgverzekeraars was lastig en route loopt soms nog steeds via ROAZ. GGD zorgt voor vast aanspreekpunt voor koepelorganisaties op dit thema. T.a.v. de cijfers wordt er nu van 4 dashboards die voorzien in informatie, één dashboard gemaakt. Nieuwe gevallen worden gemeld bij GGD, GGD zet in systeem Osiris en daar zit de koppeling naar landelijk systeem. RIVM en VWS hebben contact over het type gegevens in de monitor. GGD geeft aan intern mee te nemen dat sector mee kan denken in het type gegevens wat in dashboard verschijnt. T.a.v. de IC-bedden heeft de GGD geen rol in reguliere situatie, maar wel gepakt in kader van de crisis. T.a.v. bron- en contactonderzoek wil GGD graag weten op welke locaties verbetering nodig is en waar goede ervaringen zijn. GGD Amsterdam wordt genoemd als goed voorbeeld. Partijen stellen voor aan GGD om de locaties met elkaar te laten uitwisselen. GGD zal zorgen voor aanspreekpunt op DPG-niveau. VWS bedankt GGD voor aanwezigheid en inzet.</p>		<p>02/07: GGD: aanleveren contactgegevens nieuwe aanspreekpunt GGD-en.</p> <p>02/07: contactgegevens aangeleverd: 5.1.2e 5.1.2e i.1.2e j' < 5.1.2e @r otterdam.nl></p>
Corona-bonus zorgpersoneel	<p>- 25/06 NVAVG: Vraagt zich af of eenmalige <u>coronabonus</u> ook geld voor agogisch zorgbegeleiders? Verenso vernam dat artsen er niet onder zouden vallen, en is benieuwd naar onderbouwing. VWS gaat intern na wie er onder valt en hoe het proces van uitwerking van de regeling eruit ziet.</p> <p>- 30/06 Verenso: Geeft aan duidelijkheid te willen over de onderbouwing omdat zij veel vragen van artsen ontvangen. Geeft ook aan, samen met andere partijen, dat zij graag snel duidelijkheid zien over het proces van de uitwerking en wanneer het eerste</p> <p>02/07 VWS: Woordvoeringslijn verschijnt eind deze/begin volgende week. Voor aantal beroepen verduidelijking. Komende periode wordt de regeling verder uitgewerkt. Alle partijen worden betrokken.</p>		<p>25/06: VWS gaat intern inhoud & proces na.</p> <p>30/06: Woordvoeringslijn eind deze/begin volgende week.</p>
Overgangsjaar Wet zorg & dwang	<p>23/06: ActiZ brengt in de voorheen aangegeven verzoek om overgangsjaar Wzd te verlengen serieus dient te worden bekeken, omdat het in de praktijk, ook n.a.v. corona, niet mogelijk is (geweest) om de benodigde voorbereidingen te treffen om per 1 januari de wet in werking te laten treden. Zorgthuisnl onderschrijft dit. VWS neemt verzoek mee in intern overleg.</p>		<p>- 23/06: VWS: Verzoek verlenging intern VWS bespreken. Aandacht argumentatie m.b.t. ambulante setting.</p>
COVID-19 wet	<p>11/06: VWS: stand van zaken van de wet en wijzigingen na inbreng partijen langdurige zorg werden toegelicht. Gisteravond is het naar de Raad van State gegaan. De KNMG zou niet meegenomen zijn in de consultatie en daarom wat later inbreng hebben geleverd, omdat de deadline niet helder gecommuniceerd zou zijn. De inbreng zou ogenschijnlijk nog niet zijn meegenomen in de versie die bij de Raad van State ligt. VWS gaat er achteraan en bekijkt of het nog meegenomen kan worden.</p> <p>ActiZ vraagt wat er gebeurd is met de inbreng die door partijen is</p>		<p>- 11/06: VWS zal inbreng KNMG nagaan en bekijken of deze is verwerkt. 07/07: VWS: Reactie KNMG was nog niet meegenomen en wordt in volgende fase meegenomen, er wordt dan een reactie naar</p>

	geleverd? In een eerdere versie stond een inspanningsverplichting voor de zorgaanbieder; als de bezoeker zich niet houdt aan de gestelde regels is de zorgaanbieder verantwoordelijk en kan hierop worden aangesproken door de IGJ. ActiZ vindt dit onterecht.		KNMG gestuurd waarin wordt aangegeven wat er met de punten is gedaan. Groot deel van de punten was al door andere partijen ingebracht.
Testbeleid	<p>16/06 - N.a.v. vragen VWS: RIVM en ActiZ hebben contact gehad over uitzonderingsregel en proces. RIVM wordt op kort termijn uitgenodigd door VWS, acties uitgezet. Dan kan ook over ervaringen, desbetreffende richtlijn, proces en inhoudelijke aanpassing worden gesproken.</p> <p>16/06 – N.a.v. vragen VWS: In principe geen preventief testbeleid in instellingen. Beleid wordt vermeld in richtlijn, voor ouderenzorg is dit richtlijn 'opnamebeleid' op website van Verenso. Testen gaat via reguliere weg bij de GGD.</p>		<p>- 11/06: VWS: Indien besluit omtrent serologische / presymptomatische testen afwijkt, wordt voorafgaand aan kamerbrief aan koepels gecommuniceerd.</p> <p>Doorlopend.</p>

Afgehandeld		
Bezoekregeling, definitie huishouden en 1,5 meter	<p>- 23/06 VWS: Reuring en weerstand omtrent bezoekregeling verpleeghuizen steeds groter, gaat ook juridische vormen aannemen. VWS krijgt daar veel signalen over en gaat ook in gesprek met advocaten. Het aantal besmettingen is nu flink lager en veel andere maatregelen worden versoepeld. In de vorige brief van VWS is de datum van 15 juni genoemd. Er zijn dan ook geen goede redenen meer om bezoek te beperken. ActiZ geeft aan graag te weten wanneer en hoe zij hierover kunnen communiceren. ActiZ uit haar zorgen over de terugtrekkende beweging die lijkt te worden gemaakt door VWS. Als er nu geen gronden zijn om bezoek te weren, dan was die er een aantal maanden geleden ook niet. ActiZ geeft aan dat dit iets doet met de aansprakelijkheid van zorgaanbieders en doet geen recht aan de intensieve samenwerking van de afgelopen tijd. VWS geeft aan verdere aanpak eerst te bespreken met de minister. ActiZ benadrukt dat Indien er behoefte is aan tussentijdse afstemming dat mogelijk is.</p> <p>- 25/06 VGN: vraagt naar betekenis verruiming voor bezoek en logeren. Controlefase in routekaart vervroegd naar 01/07? VWS geeft aan dat die stappen niet vervroegd worden omdat ze na 1 juli liggen in de routekaart. NVAVG legt uit dat definitie van huishouden m.b.t. de 1,5 meter nog tot onduidelijkheid leidt omdat daar niet wordt toegelicht of een woongroep eronder zou vallen. De aanpassing hier van werd eerder binnen VWS uitgezet maar liep ergens vast, inmiddels is op de website van Volwaardig Leven als volgt gedefinieerd: Wordt een woongroep gezien als een huishouden? Personen die op hetzelfde adres wonen worden geacht een gemeenschappelijk huishouden te hebben. Dat geldt eveneens voor bewoners van zorginstellingen die in groepsverband wonen zoals mensen met een beperking die in een groep wonen of andere woonvormen op eenzelfde adres die gemeenschappelijke voorzieningen delen. VGN en VWS spreken af dat er, indien de behoefte bestaat, een aanvulling kan komen op de Q&A waarin concrete voorbeelden worden aangehaald. In het voortgangsoverleg gehandicaptenzorg kan dit worden doorgesproken.</p> <p>- 30/06: NVAVG: Er is contact geweest tussen VWS en NVAVG over 1,5 meter/huishouden Q&A's op de website van Volwaardig Leven. Vraag is of de Q&A's daar worden aangepast n wanneer dit aangepast zou worden. Wordt nagegaan door VWS.</p>	Geen.
PBM	<p>- 11/06: VWS: Uit tussenrapportage LCH blijkt dat er genoeg handschoenen op voorraad zouden zijn in verhouding met de vraag. Partijen geven aan dat vooral bij levering knelt, VWS neemt signaal mee.</p> <p>- 16/06: VGN: geeft aan dat handreiking PBM van bonden afwijkt van handreiking PBM van beroepsgroepen.</p> <p>- 23/06: ZorgthuisNL geeft aan dat er verwarring bestaat over het testen van mondkapjes door het LCH. VWS geeft aan dat, mocht er vanuit aanbieders van wlz-zorg behoefte zijn om adembeschermingsmaskers (KN95 e.d.) te testen, dan bieden ISZW en NVWA hun diensten aan. Zij werken nu aan een protocol. Ook het LUMC heeft aangegeven om voor de regio maskers te kunnen testen. Uitwerking van het protocol volgt dus nog.</p>	Geen.
Stroomlijnen OMT/RIVM & communicatie	<p>25/06 RIVM doet terugkoppeling omtrent verschillende besproken zaken 70e en 71e OMT m.b.t. de punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Speciaal onderwijs wordt kort besproken. - 1,5 meter samenleving (zie bijlage kamerbrief). Er niet specifiek ingezoomd om het beleid omtrent hulpbehoevenden. - WHO-advies omtrent mond-neusmaskers te vinden op https://lci.rivm.nl/covid-19-mondneusmaskers. N.a.v. vraag Verenso wordt aangegeven dat indien er uit onderzoek van Buurman andere resultaten naar voren komen, dit wordt meegenomen in advisering. - Testen mensen zonder klachten te vinden op https://lci.rivm.nl/covid-19-testbeleid%20personen%20zonder%20klachten. - Patiënten met een migratie-achtergrond. Zorgthuisnl wil voldoende aandacht geven aan deze doelgroep. RIVM heeft zich met Pharos ingezet met communicatie. Ook vanuit Vilans zou communicatiemateriaal bestaan. - IGJ vraagt of er duidelijkheid is bij ActiZ en VGN omtrent nieuwe richtlijn ventilatie, dat is het geval. - ActiZ stelt vraag over de blik van het RIVM op het versnel uitvoeren van de routekaart omtrent 	Geen

	<p>bezoek. RIVM heeft geadviseerd dat na twee weken van invoering van de versoepeling (15 juni) niet te overzien is wat het effect is van de maatregel. RIVM ziet de versoepeling als een politiek besluit.</p> <p>- V&VN stelt vraag over het verschil tussen testen van zorgmedewerkers binnen en buiten ziekenhuis. RIVM antwoordt dat het verschil in de organisatie van de SARS-CoV-2 diagnostiek zit: de ziekenhuizen testen zowel hun patiënten als hun medewerkers zelf.</p> <p>De zorgmedewerkers buiten de ziekenhuizen worden via de GGD-teststraten getest en kunnen zich daar aanmelden.</p> <p>- ActiZ vraagt om de mening van het RIVM over het versneld openstellen van de bezoekregeling verpleeghuizen. RIVM ziet dit als een politiek besluit. Er is aangegeven dat twee weken na de invoering van de versoepeling nog niet te overzien is wat het effect van een maatregel is.</p> <p>- Partijen waarderen aanwezigheid van RIVM om OMT-adviezen en agendapunten toe te lichten. RIVM wordt frequenter uitgenodigd.</p>	
Vervoer in overige omstandigheden	- 23/06 VGN: Er zijn veel vragen omtrent vervoer omtrent logeren, vakantie etc. en het behouden van de 1,5 meter afstand in dit soort situaties. Ook bij wandelen een probleem. Praktisch oplossen is lastig, daar zijn meer handvatten voor nodig. VGN stuurt input na en benadrukt urgentie van dit vraagstuk. VWS gaat intern uitzetten.	Geen
Implementatie Wmcz	- 23/06: VGN brengt in dat zij met LOC, ActiZ, Jeugdzorg Nederland, Zorgthuisnl - De Nederlandse GGZ om uitstel gevraagd hebben bij het implementatietermijn voor de medezeggenschapsregelingen, waarvan nu wordt geacht dat deze in werking treden per 1 januari. Minister geeft aan dat IGJ coulant zal zijn en minister doet geen uitspraak over overgangsjaar. Echter wordt het verzoek om uitstel wordt niet beantwoord in de brief. Partijen kaarten het verzoek via dit koepeloverleg nogmaals aan, om weer te geven dat er vanwege corona geen overleg met cliëntenraden heeft plaats kunnen vinden om de raden in te richten. Zij willen dit zorgvuldig doen, en vragen daarom om uitstel van 6 maanden. VWS neemt het verzoek mee en komt erop terug.	25/06: VWS gaat intern na of bevestiging schriftelijk kan worden gegeven. 30/06: VWS: reactie directie PZO richting partijen gestuurd.
Dagbesteding	25/06 VWS: Aanvullende vraag omtrent het zicht op aantallen locaties die open zijn voor dagbesteding in de ouderenzorg. Partijen hebben uitgebreide notitie gestuurd maar geen harde cijfers, op veel locaties wel oorspronkelijke manier van dagbesteding maar niet overal, soms willen ouderen nog niet. Geen afspraak over continuïteit en financiering. 30/06 VGN: maakt zich zorgen om het niet meer toestaan van dagbesteding op de woning per 1 augustus. Indien dit het geval zal zijn zal, met inachtneming van de 1,5 meter-regel, het volgens VGN niet lukken om de dagbesteding op het pré-corona niveau te brengen. Er zal in overleg worden getreden m.b.t. dit punt.	30/06: Overleg volgt.
Positie GGD bij in stand houden Covid19 unit	11/06: VWS: Voor volgende week wordt een gesprek ingepland tussen VWS, ActiZ, DPG'en, ZN en NZa. Gestelde vragen komen daarbij aan de orde. Principes worden eerst voor VVT uitgedacht, daarna ook gevolgd aan gegeven in ghz. VGN geeft aan dat deze volgorde belangrijk te lang duurt, en dat het handiger zou zijn direct mee te doen aan dit gesprek. Binnen de gehandicaptenzorg zou het gaan om dezelfde type vraagstukken. VWS geeft aan dat VGN zal worden uitgenodigd. 16/06 – Verenso vraagt zich af wie de verantwoordelijkheid draagt voor het organiseren van voldoende bedden t.a.v. een tweede golf. Dit is 5.1.2e	- 11/06: VWS nodigt VGN uit voor gesprek ActiZ, DPG'en, ZN en NZa omtrent Covid19-units/zorghotels. Gesprek afgelopen week plaatsgevonden.
Financiële regelingen	16/06 VWS: Brief omtrent regelingen omzetsderving toegevoegd aan mail. 16/06 ActiZ: Voortgang financiële regelingen. Brief geeft meer duidelijkheid, maar afgelopen weken onduidelijkheid gehad en daarom verzoek, ook namens VGN en Zorgthuisnl, om een besprektafel in te richten. Daarnaast wordt het als onhandig ervaren dat de gemeente voor Wmo en Jeugd een andere lijn hanteert. In de uitwerking van de maatwerkregeling kan meer in gezamenlijkheid worden opgetrokken.	Geen acties
Reguliere zorg	16/06: Toegelicht door VWS: NZa is regiehouder, dus coördineert het proces van het opschalen van reguliere zorg. Zij hebben veel overleg met het veld en monitoren aan de hand van data. Vervolgens wordt d.m.v. voortgangsrapportages de stand van zaken voor de verschillende sectoren (ziekenhuiszorg, revalidatiezorg, langdurige zorg, thuiszorg, mondzorg, GGZ, huisartsenzorg, en paramedie) betreft verwijzingen en behandelingen inzichtelijk gemaakt. Daarnaast brengt de NZa de initiatieven die (al zijn) ontstaan rondom dit vraagstuk in kaart. Zo zijn branche- en beroepsorganisaties opgeroepen om goede voorbeelden van het opstarten van reguliere zorg te melden. Ook zorgt de NZa met de relevante veld- en overheidspartijen voor heldere communicatie voor patiënten en burgers. Zo is een informatiekaart voor zorgaanbieders gepubliceerd, met adviezen over de inzet van publiekscommunicatie richting hun patiënten.	Geen acties
Protocol vervoer	28/05: Aangepast verhaal omtrent het dragen van mondkapjes bij cliënten waar dat niet goed mogelijk is, wordt meegenomen in de brief die vandaag naar de kamer gaat. De tekst daarvoor ligt nu bij OC&W en KNV. Eind van de middag zal de brief naar de Tweede Kamer gaan en kan er dus over gecommuniceerd worden.	
Verschillende richtlijnen	28/05: ActiZ vindt bestaan van veel verschillende richtlijnen en handreikingen verwarrend. Andere partijen ondersteunen dit. Voorstel wordt gedaan om actief te acteren op het wegblijven van bonden bij richtlijnen en handreikingen die beroepsinhoud aangaan. VWS begrijpt signaal, maar geeft aan dat het politiek onontkoombaar is om daar op te acteren.	
Richtlijn RIVM gepast gebruik: Filmpje		

Richtlijn PBM en testbeleid vakbonden	Vakbonden geven signalen af over knelpunten, VWS verzoekt de koepels af te stemmen met de vakbonden.	
GHZ instellingen weigeren ouders die niet kunnen garanderen 1,5m afstand te houden.	Herkennen partijen dit signaal?	28/05: Filmpjes gedeeld per mail door VWS.
Afstemmen publicatie sectorspecifieke communicatie en leidraden	-Er zijn goede afspraken gemaakt tussen cliëntenorganisaties en VGN/NVAVG over triage GHZ IC. -VWS stemt met partijen Q&A af over afschalen thuiszorg	VWS treedt niet in overleg met vakbond.
Aanbieden hulpmiddelen Melden van (bonafide) aanbieders van medische hulpmiddelen kan bij: 5.1.2e @n.fu.nl.	Vraag: is dit het e-mailadres wat partijen gebruiken?	Nee. Geen acties. Wel belangrijk duidelijk in te zijn in communicatie na 6 april.
Opnamestop niet-corona cliënten in verpleeghuizen bovenregionaal	Herkennen partijen dit signaal?	
Testbeleid	N.a.v. OMT advies gaat de testcapaciteit flink worden uitgebreid, ook testinstructies zullen worden verruimd. Uitwerking volgt later deze week.	Bij geen reactie (binnen redelijke termijn), aangeven bij VWS.
Certificering mondmaskers en zelfgemaakte mondmaskers https://www.rivm.nl/zoeken?search=WIP-richtlijn+Persoonlijke+beschermingsmiddelen Info over gepast gebruik staat op: https://ici.rivm.nl/richtlijnen/covid-19	Deze tekst is richtlijn RIVM en kan al worden gebruikt. Zelfgemaakte mondkapjes moeten ook aan deze eisen voldoen.	Dinsdag 31-3 besproken.
Verzoek om uitspraak van VWS/RIVM of thuiszorg nu wel of niet cliënten mogen douchen (ivm nevel en de kans op besmetting)	Reactie van RIVM: Wat ons betreft behoort douchen tot de persoonlijke verzorging van cliënten. Dat wil zeggen dat bij douchen van een cliënt met klachten passend bij een coronainfectie persoonlijke beschermingsmiddelen moeten worden gebruikt. Douchen is geen aerosolvormende handeling, dus een chirurgisch mondneusmasker is dan voldoende. Zie: https://ici.rivm.nl/PBM-thuiszorg en https://ici.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis	RIVM: nieuwe richtlijnen. Partijen bekijken of nieuwe QA's gewenst zijn.
Brief regionale aanpak - Is het mogelijk dat er naast een regionaal coördinatiepunt een bovenregionaal coördinatiepunt komt? - Waarom is de gemeente niet aangehaakt.	- Regio is leidend en organisaties zullen toch per regio moeten aanhaken. - DMO komt eind deze week met een apart plan rondom de gemeentelijke taken.	
Communicatiemiddel en sector specifiek VVT en GHZ	Communicatiemiddelen voor mensen met een verstandelijke beperking afgestemd met VGN en cliëntenorganisaties.	
Besluit bezoeksregelingen VVT en GHZ na 6 april Voorstel communicatie verlengen bezoeksregeling: VWS maakt tekst (stemt af met Actiz/VGN) die na persconferentie op alle websites geplaatst	Bezoeksregeling is verlengd tot en met 28 april. Verenso brengt advies uit aan OMT over noodzaak bezoeksregeling handhaven.	

kan worden.		
Hoe wordt het liggend vervoer naar cohortverpleging financieel geregeld?	Het gaat dus om een cliënt die vanuit huis of locatie liggend vervoerd wordt naar een plek voor de cohortverpleging. In principe is dit vervoer gefinancierd uit de Zvw.	De factsheets zijn klaar, zie bijlage. Ook de Steffie module is 1 april gelanceerd.
AVG in corona tijd Er wordt voor huisartsen een 'ontheffing' geregeld voor het niet strikt naleven van de AVG in geval van medische spoedgevallen. Kan dit ook voor de wijkverpleegkundige gelden.	Dat kan niet. Deze regeling geldt alleen voor huisartsen. Geldt ook niet voor SOG of AVG. Daar was men heel duidelijk in.	
Q&A's nav richtlijn PBM en testbeleid RIVM Ov RIVM in het vervolg verzoeken naar 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl	https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/informatie-voor-professionals/buiten-ziekenhuis	
Hergebruik mondmaskers	Zie voor huidige RIVM richtlijn: https://www.rivm.nl/documenten/hergebruik-ffp2-mondmaskers De link is wel de juiste link, maar werkt niet. Ik stuur de laatste versie mee in de bijlage. LET WEL hou wijzigingen in de gaten. Er kan ook met het zoekprogramma op de RIVM site gezocht worden naar 'hergebruik'.	
Komt er een (herziening van de) richtlijn voor de verdeling van PBM over de sectoren.	Er komt een richtlijn voor de distributielijijn. Het woord gebruik scheidt hier verwarring. Er komt geen nieuwe richtlijn voor de verdeling PBM.	
Ontstaan van min-uren bij vooral medewerkers op lager niveau en de hoge werkdruk bij hoger opgeleide medewerkers. Taakherschikking in VVT?	Min-uren zijn onder de aandacht bij MEVA. Verzoek aan de overige partijen is hierover contact op te nemen met 5.1.2e van Actiz.	
Vraag revalidatie van V&VN: Wordt er nagedacht over de capaciteit in de revalidatiezorg ivm het aantal corona patiënten wat na het verblijf in ziekenhuis (IC) moet gaan revalideren?	In de regionale aanpak voor kwetsbare patiënten in verband met covid-19 moet het regionaal samenwerkingsverband van ziekenhuizen, huisartsen en aanbieders van VVT, GHZ en GGZ gezamenlijk: 1. De verwachte vraag in beeld brengen; 2. Dit matchen met het aanbod (beschikbaar en aanvullend via corona-units en coronacentra); 3. Een coördinatiepunt inrichten om patiënten uit de thuisituatie, een instelling, of een ziekenhuis toe te leiden naar de juiste plek. Dit gaat ook expliciet om mensen die niet langer in het ziekenhuis hoeven te blijven omdat daar (niet langer) een medische noodzaak voor is. Dat kan dus ook gaan om voldoende revalidatieplekken in de regio. De DPG heeft hierbij een regief of en faciliteert.	
Vraag capaciteit palliatieve zorg V&VN: Klopt dat er naast de commissie van 5.1.2e 5.1.2e ook een commissie komt die zich met de capaciteit en verdeling van bedden voor palliatieve zorg gaat bezig houden?	Nee, dat klopt niet. Er komt geen landelijke commissie. Bovenstaande regionale aanpak betreft ook patiënten uit de thuisituatie, een instelling of een ziekenhuis waarbij behandeling niet gewenst of zinvol meer is. Dat betekent dus dat ook regionaal vraag in beeld moeten worden gebracht naar plekken waar (cohort)verpleging kan worden geboden en aanbod. Zie boven.	
Vervoersbedrijven vallen om nu er geen groepsvervoer meer wordt afgenomen.	Kan ZN voor deze bedrijven ook een financiële regeling treffen, zoals bijvoorbeeld voor dagbesteding is geregeld.	
Clëntenorganisaties vragen aandacht stervensfase	Clëntenorganisaties vragen extra aandacht voor de stervensfase. Zij krijgen berichten dat naasten pas heel laat worden gebeld en maar in hele korte tijd afscheid kunnen nemen.	
Geestelijke verzorging	Verzoek aan partijen om aandacht voor geestelijke verzorging, mogelijk is hier extra vraag voor en er zijn signalen dat aanbieders moeite hebben met de toegang van geestelijke verzorgenden die van buiten een instelling komen.	Het punt is bekend bij de werkgroep financiën en er wordt nagedacht hoe deze bedrijven gecompenseerd

		kunnen worden. Dat is dus wel de bedoeling.
Vervolg bezoekersregelingen na 28 april		Wordt herkend, termijn stervensfase is ingewikkeld. Richtlijn Verenso over stervensfase.
Tekort aan geneesmiddelen Voor de geneesmiddelen die gebruikt worden bij de behandeling van patiënten met COVID-19 is in opdracht van VWS een landelijke coördinatiestructuur opgezet, het Landelijke Coördinatiecentrum geneesmiddelen (LCG). Is initiatief van NVZA en tot stand gekomen met instemming van NFU, BG Pharma, IGJ en CBG.	De taken van het LCG zijn om het actueel monitoren van de voorraden, het vergroten van de voorraden en het coördineren en (indien nodig) uitbreiden van de eigen bereiding van deze geneesmiddelen. Het LCG staat dagelijks in nauw contact met onder andere ziekenhuisapothekers, groothandels en fabrikanten en bijvoorbeeld de KNMP. Het LCG richt zich ook specifiek op extramuraal zorg en overlegt uitvoering met leveranciers. Er zijn geen signalen dat er tekorten op corona specifieke middelen ontstaan.	Koepels vragen hier in directiemails aandacht voor.
Lijn zorgverzekeraars	5 april heeft ZN een aanvullende brief verzonden over de continuïteitsbijdrage Zvw.	Nog te vroeg voor de partijen om iets over te zeggen.
Versnelde indicatiestelling Wlz	Het CIZ kan tijdelijk versnelde Wlz indicaties afgeven.	Specifieke vragen kunnen worden gemeld bij: 5.1.2e (directie 5.1.2e inwvs.nl Het is voor de monitoring belangrijk dat tekorten worden gemeld op www.meldpuntgeneesmiddeleltekortendefecten.nl/
Bewoner mee naar huis	Zie memo in bijlage: hoe te handelen indien de familie (vertegenwoordiger) een bewoner mee naar huis wil nemen terwijl er zorginhoudelijke redenen zijn om dit af te raden. Verzoek om input partijen	
Signalen verpleeghuizen	Verpleeghuizen in media en in debat. Loopt de cohortverpleging goed? Signaal dat er niet getest wordt bij overplaatsing. Kan Verenso de richtlijn specificeren mbt testen en overplaatsen? Doen we de juiste dingen in de vph en doen we ze goed? Wat kunnen we nog meer doen?	
Toestemming nodig van zorgaanbieders voor het aanleveren van gegevens uit ECD's naar Nivel (TTP) en RIVM		VWS koppelt terug naar KNMG, ook de vraag van NVAVG wat de juridische dekking is wanneer iemand vervolgens niet terug naar de instelling kan.
Richtlijn dagbesteding (ovv VGN)	Veel onrust over de richtlijn en overige richtlijnen (oa huishoudelijke hulp). 5.1.2e neemt vanuit DMO contact op met partijen om hier nogmaals naar te kijken.	Meer testen en meer PBM blijft het belangrijkste.
Verwijzing naar ziekenhuis	NVAVG werkt aan leidraad verwijzing van mensen met een verstandelijke beperking en covid verdenking, verwacht deze week klaar.	Verzoek de achterban hierop te wijzen
Telefoonnummer voor zorgmedewerkers om hart te luchten (2 hulplijnen)	- Per 1 april live: ARQ IVP contactpunt voor psychosociale ondersteuning zorgprofessionals. - Daarnaast Sterk in je werk: laagdrempelige luisterlijn voor zorgmedewerkers om het hart te luchten.	
Brief Actiz over vereisten registraties in coronacrisis	In hoeverre spelen deze vragen nog over het opschorten van kwaliteits- en vereistenregistraties?	
Hulpmiddelen	Zijn er signalen bekend over problemen met hulpmiddelen en leveranciers? Bijvoorbeeld wat betreft de toegang tot de woning?	

Bezoekersregeling (ovv Actiz)	Actiz: Verruiming en denken aan verruiming van de bezoekersregeling is wat ons betreft pas mogelijk op het moment dat de persoonlijke beschermingsmiddelen en testen voor medewerkers binnen de VVT voldoende is. Welke stappen worden vanuit VWS gezet voor een breed gedragen (inclusief patiëntenvertegenwoordiging) besluit?	
Openingstijden GGD (ovv Verenso)	GGD-GHOR geeft aan dat iedere van de 25 GGDs dat zelf mag bepalen; op websites van GGDs staat "kan afwijken ivm de Pasen". Vier dagen achter elkaar dicht zijn, lijkt nu geen optie	
Financiën testen	Rekening 180 euro voor test uit eigen risico: Alleen als mensen worden getest in het kader van verlening van geneeskundige zorg aan henzelf (dus als patiënt), is het Zvw-verzekerde zorg en kan er sprake zijn van het eigen risico. Het is de bedoeling dat het testen van zorgpersoneel in het kader van het nieuwe testbeleid door de werkgevers wordt geregeld, vanuit hun verantwoordelijkheid voor de veiligheid van patiënten en personeel. De kosten zijn dan voor de werkgever. De financiering van testen in de verschillende zorgdomeinen wordt verder uitgewerkt.	
Ondersteuning aanbieders Is er een behoefte? Zowel voor VVT als GHZ	Geen aanvullende ondersteuning nodig. Juist inzetten op: - Duidelijke communicatie over kans op overlijden ouderen door het virus. Ook met meer inzet voorkom je niet dat er mensen overlijden. - Duidelijke communicatie over testen. De route voor kleine zorgaanbieders en uniformiteit van GGD's, actieve communicatie van GGD's mogelijk? - Voldoende PBM	
Vraag aan partijen n.a.v. vraag van Bergkamp (D66) In hoeverre zijn er in verpleeghuizen pandemie protocollen (vergelijkbaar met in ziekenhuizen)? Of worden deze nog ontwikkeld?	Geen protocollen zoals zkh, hele andere omstandigheden. Wel: 1. Triageleidraad om mensen wel of niet in te sturen. 2. Verenso/NVAVG behandelrichtlijn. Daarnaast de algemene protocollen voor virussen en bijvoorbeeld isolatie in instellingen. Wordt meegenomen in antwoord op Kamervraag.	
Q&A kinderdagcentra Zie bijlage. Verzoek om input (met name VGN).	In hoeverre geldt bezoekersregeling GHZ? VGN stuurt opmerkingen in. Definitieve Q&A wordt gedeeld met partijen.	
Verzoek Actiz cijfers: Onderzoek van 5.1.2e rondom cijfers besmettingen inclusief juiste duiding aan cijfers ivm kwetsbare mensen	Verzoek eenduidigheid cijfers, er vindt overleg plaats tussen de VWS, Verenso en RIVM. Daarnaast: gaat RIVM de richtlijn pbm gepast gebruik herzien of herbevestigen? Heldere communicatie over preventief gebruik van PBM gewenst. VWS brengt dit onder de aandacht.	
Zienswijze RIVM en VWS over testen en testcapaciteit. Brief testbeleid is 10-4 verzonden.	Punten koepels: - Het lijkt dat er relatief veel positief wordt getest onder zorgpersoneel Afwachten RIVM cijfers. - Klopt de RIVM richtlijn gepast gebruik nog? Meer richting preventief gebruik? Reactie OMT: gebruik uit voorzorg is niet nodig en niet gewenst gezien schaarste. - Heldere communicatie over gepast gebruik, liefst door deskundige bijvoorbeeld in een filmpje Reactie: zie voor instructiefilms PBM gebruik. https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/informatie-voor-professionals/buiten-ziekenhuis En https://www.vilans.nl/projecten/alles-over-het-coronavirus-in-de-langdurende-zorg-op-een-rij#Hygienisch	
Verzoek Verenso om stand van zaken beeldbellen bij schouwen	Reactie VWS is gedeeld met partijen. Wanneer partijen hier nog aanvullingen/verzoeken over hebben kan dit per mail worden aangegeven.	
Criteria en proces exitstrategie (Verenso en ZorgthuisNL)	VWS legt adviesvraag over de bezoekregeling voor aan OMT. Is de eerste stap in het proces om te komen tot een herontwerp van de bezoekregeling. De veldpartijen worden betrokken bij het vervolg.	
Testen	Gisteren 20-4 is de brief van VWS inzake het wegnemen van barrières voor het testen van zorgmedewerkers verzonden, zie bijlage.	
Helpdesk SO's; door Verenso, Actiz en ANW NL	De helpdesk is sinds 17-4 live voor de regio's Brabant, Rotterdam, Amsterdam en Zwolle.	
Verzoek ZorgthuisNL kinderopvang ouders met cruciale beroepen: ZorgthuisNL: wat betekent de evt. gedeeltelijk/partiële herstart onderwijs voor de huidige opvang kinderen van	In interdepartementaal overleg is aandacht voor de relatie tussen opvang en school en wat dit betekent voor kinderopvang van ouders met cruciale beroepen. Waarschijnlijk wordt dit vandaag verhelderd. De sector wordt geacht verder uit te werken hoe dit er in de praktijk uit komt te zien.	

ouders met vitale beroepen.		
'Leren van elkaar' Zoals in Kamerbrief omschreven wordt meer ingezet op onderzoek naar verschillen tussen zorgaanbieders, dat zorgaanbieders van elkaar leren. Er worden een aantal initiatieven opgestart, hebben de partijen aanvullende ideeën voor dit thema?	Enkele opmerkingen: <ul style="list-style-type: none"> • Oppassen met trekken van conclusies op basis van de resultaten. • Voorzichtig met experimenten en precedentwerking • Let ook op zorglocaties buiten de verpleeghuizen. VWS neemt hierover contact op met ZorgthuisNL. • Zelfde denkwijze kan gaan worden toegepast bij GHZ in overleg met partijen. 	
Zuurstof tekort (zuurstofconcentratoren en mobiele tankjes)	22-4 heeft overleg plaatsgevonden over oplossingsrichtingen met betrokken partijen (oa Actiz/Verenso). Gaat met name over inzet en verdeling zuurstofconcentratoren. Leidraden worden verder uitgewerkt. Oplossingsrichtingen worden verder uitgedacht. Verenso kijkt nog naar of alle medewerkers in vph over voldoende kennis beschikken over zuurstof gebruik.	
Tablets VWS heeft donatie van 300 tablets gekregen van Huawei. Er wordt contact opgenomen met ZorgthuisNL, VGN en Actiz om deze te verspreiden.	Vraag van ZorgthuisNL over voorwaarden dient te worden gesteld bij 5.1.2e , contactpersoon van VWS.	
Casemanager dementie Vraag Alzheimer NL of wordt herkend dat casemanagers dementie minder worden ingezet.	Actiz en ZorgthuisNL geven aan dat hiervan signalen bekend zijn (zowel aan vraag als aanbod kant) maar dat het niet als algemeen beeld wordt herkend. Eventuele specifieke signalen kunnen worden doorgegeven. VWS koppelt terug naar Alzheimer NL.	
ZorgthuisNL geeft aan de mediaberichten van PF over een derde minder thuiszorg niet te herkennen	28-4 terugkoppeling: GHZ: afschaling is terugkerend thema in het overleg, maar geen concrete signalen dat dit zonder overleg zou gebeuren. VVT: afschaling zonder overleg is begin april eenmaal besproken, geen terugkerend thema en geen concrete signalen.	
Verzoek ZorgthuisNL nogmaals te spreken over financiën, met name de knelpunten bij gemeenten en zorgverzekeraars	Er blijken veel verschillen tussen gemeenten en zorgverzekeraars. In principe dienen partijen knelpunten te bespreken met verzekeraar of gemeente. Eventueel met ZN of VGN. Stukken van VWS aan NZa en VNG met de gemaakte afspraken zijn openbaar en kunnen worden gedeeld (actie VWS).	
Signaal ontvangen met betrekking tot inkoop griepvaccin voor vaccinatie zorgmedewerkers.	Ter informatie: <ul style="list-style-type: none"> - We hebben begrepen dat er schaarste is op de markt van griepvaccinatie. - Dit heeft de maken met de huidige situatie; daardoor ligt het in de rede dat landen wereldwijd extra inkopen vanwege verwachte hogere opkomst. De productie loopt hierop waarschijnlijk toch op achter. - Wij hebben geen zicht op de huidige markt en of zorginstellingen hun bestellingen al hebben geplaatst voor dit jaar. - Juist vanwege de zorgcontinuïteit die al extra onder druk staat is het belang van de griepvaccinatie voor werknemers alleen maar toegenomen. - Voor de vaccinatie van bewoners /risicogroepen is zoals altijd centraal ingekocht door het Nationaal programma griepvaccinatie dus daar gaat dit signaal niet over. Eventuele vragen kunnen per mail worden gesteld.	
- Verzoek ZorgthuisNL eenduidigheid gebruik pbm in zorgthuis/delen van informatie -	- Juridische uitwerking over het mogen delen van informatie tussen disciplines (bijv een wijkverpleegkundige weet wel dat cliënt Covid verdacht is, hh niet). Partijen kunnen de gedeelde Q&A (afgestemd met KNMG) gebruiken in hun communicatie. VWS zoekt naar geschikte plek om de Q&A zelf ook te publiceren.	
- PBM tekort/verdeelkader	ZorgthuisNL levert casuïstiek aan (ook van kleine koepels). Casuïstiek wordt door VWS doorgegeven aan LCH. De lijst van Spot wordt opgenomen in registratielijst. Er is contact geweest tussen LCH en Spot en Solopartners. N.a.v. opm Actiz: Zorgmedewerkers kunnen wanneer zij er na overleg met de werkgever niet uitkomen een melding doen over PBM schaarste bij ISWZ/IGJ. De inspectie monitort deze signalen en onderzoekt of er het afwijken van regelgeving aan ten grondslag ligt. Bij onjuiste gang van zaken kan de inspectie de instelling aanspreken.	

Continuïteitsbijdrage Zvw -	Zie nieuwsbericht ZN 1-5: https://www.zn.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht?newsitemid=4880760832	
Verzoek Actiz – ventilatiesystemen	Reactie RIVM is doorgestuurd: Het OMT heeft geoordeeld dat op basis van de huidige inzichten niet is aangetoond dat aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van SARS-CoV-2. Met betrekking tot ventilatiesystemen is geoordeeld dat aanpassingen van ventilatiesystemen niet nodig is. De geldende richtlijnen en onderhoudsinstructies kunnen worden gevolgd. Het is wel van belang dat er mogelijkheden zijn om te ventileren; goed ventileren is nodig voor het verversen van de lucht en draagt bij aan een prettig en gezond binnenklimaat. Aerosolen zou mogelijk wel relevant kunnen zijn bij verspreiding van SARS-CoV-2 bij zingen en sporten. Over deze settings zal <i>separaat geadviseerd worden</i> .	
Worden de compensatieregelingen verlengd na 1 juni?	Regelingen zijn verlengd tot 1 juli. Partijen vinden overleg met ZN moeizaam verlopen.	
Hoge kosten hulpmiddelen besteld via GGD/ ROAZ	ZorghuisNL: Zorgaanbieders worden hoge kosten in rekening gebracht voor hulpmiddelen besteld bij GGD/ ROAZ. Punt wordt onder de aandacht gebracht bij de financiële mensen VWS. Graag helderheid over de meerkosten COVID-19	