

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team F

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 5.1.2e
F 070 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

6 januari 2022

Aantal pagina's

2

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

verslag

Betreft	Hand aan de Kraan 3 januari
Vergaderdatum en -tijd	3 januari 2022 16:00 – 17:00
Vergaderplaats	Webex

Allereerst de beste wensen en goede gezondheid voor alle deelnemers voor 2022.

Actuele stand van zaken; Landelijke ketenmonitor GGD GHOR, LCPS, NZa
Landelijke Ketenmonitor (31 december 2021) is met de stukken voor dit overleg verzonden. De monitor wordt getoond tijdens het overleg en de belangrijkste punten zijn hierbij uitgelicht.

LCPS: De Covid-19 instroom en bezetting zowel op de IC als in de kliniek is dalend, spreiden van patiënten tussen regio's is daardoor minder noodzakelijk. Overplaatsingen van patiënten vinden daarom plaats op kleinere schaal en verloopt voorspoedig.

GGD GHOR: Het beeld in de niet-acute zorg is iets positiever dan vorige week. Landelijk is er sprake van een kleine stijging in het aantal beschikbare bedden en er is een daling in de bezetting zichtbaar. Een deel van de vrije bedden worden momenteel omgezet naar non-Covid zorg. Het aantal besmette locaties in de VV is gedaald.

NZa: Het algemeen beeld is dat de druk stabiel is en dat er sprake is van relatieve rust. De afgelopen anderhalve week zijn geen veranderingen zichtbaar in de toegankelijkheid van de zorg. Ondanks dat op 23 december een brief is verstuurd om aandacht te hebben voor het in stand houden van de kritiek planbare zorg, is er nog geen stijging zichtbaar in de kritiek planbare zorg die geleverd wordt.

Aanvulling DGCZ over omikronvariant:

Het OMT zal vandaag met een advies over besluitvorming rondom het onderwijs komen. Volgende week zal het OMT uitgebreider stilstaan bij het totaal aan maatregelen. De eerste beelden tonen aan dat de besmettelijkheid van de omikronvariant 4 keer zo groot is t.o.v. de deltavariant. De mate van ziekmakendheid ligt daarentegen op zo'n 40-50% van dat van de Deltavariant. Als de boostercampagne tot 90% oploopt, is de verwachting dat de IC piek eind januari op 700 Covid-patiënten ligt, echter is de spreiding zeer groot door onzekerheden met betrekking tot de verschillende factoren. Deze piek lijkt

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team F

Datum
6 januari 2021

momenteel op te vangen zijn. Er is echter ook veel uitval van zorgpersoneel en een minder ziekmakend effect kan ook grote gevolgen hebben voor zorg elders in de keten, bijvoorbeeld bij de huisartsen.

Presentatie Omikron; 5.1.2e van IG&H:

De presentatie is een conceptversie en is na het Hand aan de Kraan-overleg gedeeld met de deelnemers van het Hand aan de Kraan overleg, vragen naar aanleiding van de presentatie zijn hieronder opgenomen.

NFU: in hoeverre is de aangekondigde vragenlijst anders dan de inventarisatie op de regionale plannen die al hebben plaatsgevonden?

IG&H: We willen in de modellering rekening houden met de gehele zorgketen, daar waar het RIVM met name gericht is op de ziekenhuizen.

NVZ: Er wordt gesproken over thuiszorghotels. Er bestaat nog een gat tussen de capaciteit en benutting van tijdelijke bedden buiten het ziekenhuis. Daarnaast wordt inzet van het Rode Kruis genoemd, maar er wordt niet gesproken over defensie en zorgreservisten.

IG&H: De thuiszorghotels is, anders dan de bedden in de V&V, voor mensen die nu verpleegd moeten worden door thuiszorg, terwijl het efficiënter is om hen samen te brengen op een locatie. De zorgreservisten nemen we inderdaad mee en wordt ook in bijna alle plannen van de regio's benoemd. Defensie is momenteel al volledig ingezet. In fase 3 kan defensie mogelijk meer betekenen, aangezien de gevolgen voor de maatschappij dan veel groter zijn.

LHV: De opmerking over uitbreiden van thuismonitoring zullen nader besproken worden met de IG&H.

DGCZ: Voor de thuismonitoring moet expliciet gemaakt worden door wie de monitoring gebeurt en wat de rol is van de regio, de ziekenhuizen en huisartsen.

V&VN: Graag benadrukken dat het echt belangrijk is om de juiste PBM te gebruiken, om zo te bewerkstelligen dat er minder zorgpersoneel uitvalt. Daarnaast is het belangrijk om in te zetten op juiste ventilatie.

IG&H: Goed om deze week contact te hebben om deze punten te verkennen.

De toezichthouders hebben nauwe afstemming met de partijen en zijn vooral aan het onderzoeken waar nog een blinde vlek zit in de plannen zoals we nu kennen. Hiervoor zal nog een vragenlijst vanuit de toezichthouders worden gestuurd naar de ROAZ-regio's om deze in kaart te brengen.

Afsluiting:

De presentatie vanuit IG&H is nog een concept en zal naar aanleiding van de verschillende gesprekken nog verder ontwikkeld worden. Afhankelijk van het verdere proces volgt volgende week de definitieve versie met het rapport waarin de onderbouwing staat opgenomen. De huidige conceptversie zal gedeeld worden, gelieve het verzoek hier zorgvuldig mee om te gaan zodat de aanbevelingen geen eigen leven zullen leiden.

DGCZ dankt iedereen voor zijn of haar aanwezigheid en inbreng. Samen sterk!