

IB : 8 miljoen NLders kunnen worden toegevoegd zodat gegevens beschikbaar zijn op HAP

5.1.2e (LZ): geen nieuws. Via cliënten VVI: mensen komen niet aanraking van IC. Richtlijn van NVIC wordt hiermee bedoeld. Nemen contact op met CZ

GMT PBMs: 1. Aangegeven in mBTcb dat uitspraak doen over prioritering van PBMs in zorgsector (omdat schaarste en keuze moet maken wie wanneer wat); 2. Bij elkaar brengen van vraag/aanbod werken met bestelformulieren voor de hele zorgsector. Vandaag maandag gaat dit in. ROAZ blijft verantwoordelijk voor wie krijgt wat; 3. Vragen voor RIVM uitspraak over KN95-maskers (uit China); Eerst mogelijk schaarste product is jassen – RIVM vragen voor uitspraak reusable jassen en is hergebruik jassen mogelijk? (onderzoek naar doen). 4. Centrale inkoopdienst uitbrengen – vanmiddag call met ziekenhuizen. Uitbreidingen gaat zijn IC, maar ook zondes ed. Vraag is of CZ kan aansluiten aan call? Call is 17u. CZ zoekt dit uit.

GMT: Brede geneesmiddelen voorziening (als gevolg van lock-down India en stop in China van werken) aan het duiden. Onduidelijk of dit tot leverings-problemen leidt – China stop. Op 25 essentiële geneesmiddelen is export verbod vanuit India. Vanuit EU is gecoördineerde actie om interne markt te waarborgen, maar ook contact met India en VS.

Corona specifiek: 20 tot 30 geneesmiddelen met grote vraag i.v.m. gebruik op IC of direct gebruik met corona patiënten. Voorraad en gebruik worden door IGJ gemonitord. IGJ en CBG kijkt of vraag gaat toenemen. IGJ geeft aan dat voor 5 geneesmiddelen op IC, daar dreigen tekorten. Bedrijven worden gevraagd naar voorraden hiervan. Prijzen van middelen willen we loslaten voor deze 5 geneesmiddelen. Al met al: corona gerelateerd gaan nijpende situaties ontstaan. Met de dag monitoren.

CN: 5.1.2e : Aruba toegenomen, momenteel 28 – baart zorgen. Veel initiatieven voor hulpmiddelen. Afhankelijk van transport (vluchten e.d.), druk mee bezig.

PG: vanuit IAO kijkt 5.1.2e voor uitwerken van innovatieve ideeën op het gebied van materialen en XX: bestaand loket van zorg-innoveren gebruiken.

(IZ) 5.1.2e EU raad heeft besloten dat lidstaten testcapaciteit moeten vergroten en CIE rapporteren hierover.

PG: 5.1.2e is bezig op het gebied van testen. Dit wordt groot ding: denken aan landelijk coördinatiecentrum testen. Komende weken wordt testen erg belangrijk voor komende weken. Ook met het oog op 'wanneer kan je weer open'. Ook serologische testen worden belangrijk. Veel aandacht in debat over geweest. Afhankelijk van Roche momenteel. Beleid is nu gericht op minder testen, maar dit moet aangepast worden.

PG: oproep van te voren beeld sturen naar DCC. Deadline is 20u dag ervoor.

DCC: 5.1.2e (IB) toevoegen aan lijst OTcb.

GMT PBMs: vragen aan RIVM of reusable jassen ingezet kunnen worden. Zo ja, wanneer? En proberen tekort voor te zijn door vragen naar hergebruik. PG neemt dit mee naar RIVM

LZ: Vragen of RIVM in OMT uitspraak kan doen op gebied van zelfmaak van mondkapjes. Wel over hergebruik van mondkapjes.

Dco: minder aandacht in ochtendkranten. Drukte op IC, Kamerdebat, kritiek op Roche, handhaving op maatregelen en dreigende recessie. Signalen in supermarkten met te weinig afstand. Zorgen uit thuiszorg, omdat Corona voorrang krijgen. Roche recept online lijkt niet HET recept te zijn, maar alternatief. Huisartsen vinden dat niet geteste mensen die sterven ook getest moeten worden, om beeld aantal personen sterven door Corona daardoor vertekend is.

CZ 5.1.2e Veel apparaten bestellen, nu de hoop dat ze aankomen. Blijft de vraag, zeker door bedrijven onbekend zijn. Gister bezig geweest met ROAZ'en in Oost Nederland met vraag of ze bezig zijn met IC-capaciteit in Duitsland te regelen. IZ gaat dit inventariseren, maar vraag om dit onderlangs te doen. Vraag: coördinatie op dit gebied!

IZ: in mBTcb afgesproken dat het onderlangs moet. Dus IZ is verbaasd over vraag CZ. Conclusie, beide neuzen zelfde kant op. IZ en CZ nemen dit op.

CZ: Conclusie: CZ neemt dit op met LCPS

CZ: Andere vraag aan Dco: CZ merkt woordvoerders met vragen wat te vertellen. Wat te doen?

OORDEELSVORMING:

1. alle PBMs gaan naar acute zorg, maar signaal komt binnen dat andere zorg deze ook nodig heeft. Hier gaan ook problemen ontstaan. Idee is om dit mee te nemen naar IAO. Geldt voor PBMs en desinfectantia
2. Uitwerking van vragen is verschillend in QenA's. Dit zou binnen VWS niet moeten. Hoe dit te organiseren. Dco heeft hier ook contact over gehad. Oplossing is er nog niet, maar wordt over nagedacht. Vanuit NKC is hier een signalerende rol hierin. Wordt maandag/dinsdag her-besproken
3. LCPs af te schalen als vraag vanuit RIVM. Lastig is dat in de rest van EU dit wel nog gebeurd, dus in het geval we dit gaan doen zijn we het enige land. PG dacht logisch, maar als rest EU het nog doet is het wel een puntje. Wordt doorgezet naar mBTCb en daarin besloten. Eigenlijk past het niet meer in onze strategie, dus wat voegt het toe?

PG: in mBTCb is nieuw weekritme afgesproken qua overleg structuur. Gemeenschappelijke Kamerbrief en 53 Kamervragen hebben hier gevolg van. Dit wordt op schrift meegestuurd in het verslag.

IZ: Kamerbrief van beide ministers?

PG: 1 gemeenschappelijke brief 1x per week met zoveel mogelijk Kamervragen indoen (zodat niet apart nodig is). Overige Kamervragen in apart traject dinsdag voor debat afdoen.

CZ: woordvoering is een moeilijk puntje, sluit DCC zich bij aan. CZ moet lijst hebben wie welke onderwerpen doen als idee vanuit DCC. Droom CZ is momenteel niet bekend wie doet wat waar. Idee dat Dco helder maakt v.w.b. welke onderwerpen vallen onder de Jonge en welke onder van Rijn. Moet maandag duidelijk zijn. Daarnaast vanuit Dco komen veel vragen (variërend van Libelle- / NOS-vragen). Helpt als Dco zelf Kamerbrieven gebruikt om antwoorden te gebruiken. Dan is afstemming of contact met directie niet nodig. Vraag: Dco ook zelf meer voorzetten?

Dco: onderwerpen van Rijn vs. De Jonge. Dit wordt maandag uitgekristalliseerd (door bewindspersonen samen). Gaat met namen om hulpmiddelen, debatten, media, CZ/LZ.

Dco: bestokingen van mensen. Idee is 1 contactpersoon per directie voor vragen. Mail is uitgestuurd en eerste namen stromen binnen. Voorbereiding Dco kan sterker, wordt beaamd en zal aandacht voor zijn. Dco gaat kritischer kijken naar wat wordt doorgezet en wat doen ze zelf; en toezicht houden op wie uit de directies daarvoor gecontacteerd kan worden. Dco gaat wekelijkse Kamerbrief inzetten om vragen te beantwoorden.

Dco: contactpersonen uit directies moeten ook in het weekend bereikbaar zijn.

PG: moet worden doorgezet in piketdiensten dan. Maar contactpersoon dus niet in het weekend om personen te ontlasten.

Dco: piketrooster is waar te vinden?

PG: VWS PG – app, maar niet teveel vragen.

CZ: Advies = aangeven dat het teveel is. Intern in het weekend doorgeven wat max. door te zetten. Om zo ook mensen te sparen.