



Nieuwsbericht

20 mei 2020 – editie 2

ROAZ+

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de 11 Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ) regio's verzocht om het voortouw te nemen in het opschalen van de reguliere ziekenhuiszorg en vervolgzorg. Dit betekent dat de taakstelling van het ROAZ breder wordt dan alleen de coördinatie van acute zorg. Daarom wordt het ROAZ nu ook wel ROAZ+ genoemd. Het doel van deze extra taak is dat alle patiënten in Nederland gelijke toegang hebben tot ziekenhuis- en vervolgzorg. De NZa ondersteunt alle ROAZ regio's hierbij middels monitoring en informatievoorziening.

Opschaling zorg

De ketenpartners uit ROAZ regio West zijn met elkaar in gesprek hoe deze coördinatie van opschaling reguliere ziekenhuiszorg en vervolgzorg vormgegeven kan worden. Belangrijk hierbij is dat een goede balans ontstaat tussen COVID-19 zorg en de reguliere zorg. Zo moet rekening worden gehouden met het personeel, de beschermingsmiddelen en apparatuur die nodig zijn voor COVID-19 zorg. De zorgaanbieders geven hierbij inzicht in de zorgvraag van de patiënten en het beschikbare aanbod. Alle opschaling wordt in samenspraak met de leden van het ROAZ+ uitgevoerd. De belangrijkste zorgverzekeraars uit regio West nemen ook deel aan het ROAZ+ om zo passende financiering te kunnen realiseren.

Landelijk Platform Zorgcoördinatie

Al een aantal weken is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) actief, dat is opgezet door het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) in opdracht van het ministerie van VWS. Het LCPS heeft als doel de patiëntenzorg rondom COVID-19 zo effectief mogelijk te spreiden over Nederland. Om deze spreiding mogelijk te kunnen maken, is het essentieel dat het LCPS inzicht heeft in het aantal bezette en beschikbare bedden in de ziekenhuizen voor COVID-19 in alle regio's.

Automatiseren datasysteem

Voor zicht op de regionale capaciteit en de regionale coördinatie van patiëntenspreiding is het Regionaal Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (RCPS) in West opgestart, dat dagelijks data aanlevert aan het LCPS. Dit gebeurt door middel van een dagelijkse

uitvraag die handmatig wordt verwerkt. Het LCPS wil dit proces graag automatiseren en heeft er daarom voor gekozen om gebruik te maken van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ), voorheen het systeem 2TWNTY4. Het LPZ moet zorgen voor real time inzicht in de beschikbare bedden capaciteit in de ziekenhuizen. De implementatie van dit systeem is inmiddels gaande. In regio West werken alle ziekenhuizen eraan om de koppeling met het LPZ zo spoedig mogelijk te realiseren. Nadat alle ziekenhuizen zijn aangesloten en er worden regionale afspraken met de partners gemaakt over hoe en welke data geïnterpreteerd en gedeeld kunnen worden.

Landelijke pilot bezoekers verpleeghuizen

Op maandag 11 mei is een eerste voorzichtige stap gezet naar de versoepeling van de bezoekersregeling binnen verpleeghuizen. Dit kon omdat op dat moment bijna geen nieuwe verpleeghuislocaties waren met nieuwe besmettingen van het coronavirus. Met een groep experts op het terrein van onder meer ouderengeneeskunde, verpleging, ethiek en virologie, is gewerkt aan een deze aangepaste bezoekerregeling, die landelijk in 26 verpleeghuislocaties is gestart.

Kwetsbare doelgroep

Verpleeghuizen blijven kwetsbare locaties. Daarom is de bezoekersregeling gericht op een aanpak waarbij rekening is gehouden met de balans tussen het voorkomen van besmetting en verspreiding enerzijds en het bieden van perspectief en kwaliteit van leven van de bewoners van verpleeghuizen anderzijds. GHOR heeft samen met GGD een zorginstelling aangewezen. Het verloop van de landelijke pilot is gemonitord door de GGD en de Academische Werkplaats Ouderengeneeskunde.

Tijdens de persconferentie op dinsdag 19 mei heeft minister De Jonge aangegeven dat de bezoekerregeling voor verpleeghuizen per 25 mei wordt uitgebreid. De versoepeling geldt alleen voor verpleeghuislocaties die voldoen aan de voorwaarden: geen besmettingen en één vaste bezoeker per persoon. Volgens De Jonge moeten alle instellingen weer een vorm van bezoek kunnen toelaten in goed overleg.



Nieuwsbericht

LCMS Geneeskundige Zorg

Het Landelijk Crisismanagement Systeem (LCMS) is een afgeschermd website voor een actueel gedeeld situatiebeeld tijdens een crisis. Hieruit haalt de veiligheidsregio informatie om beslissingen te kunnen nemen. GHOR is een van de partijen die het systeem vult met informatie. LCMS GZ is speciaal voor de geneeskundige zorg ontwikkeld. Deze applicatie wordt nu ingezet om een actueel situatiebeeld van de ontwikkelingen rondom COVID-19 te monitoren. Daarnaast kunnen relevante informatiestromen in de geneeskundige zorg via dit systeem makkelijk en eenduidig door GHOR worden gedeeld met hulpdiensten en andersom.

Gedeeld beeld geneeskundige zorg

In deze coronacrisis wordt informatie gedeeld over zorgcontinuïteit, knelpunten in capaciteit en het algemene beeld van de keten, zowel regionaal als landelijk. Om dit te kunnen realiseren wordt samengewerkt met het Netwerk Acute Zorg West (NAZW) en de witte ketenpartners. Er is een start gemaakt met het trainen van Informatie Coördinatoren (ICO) bij deze ketenpartners. De ICO's zijn verantwoordelijk voor het vullen van het LCMS met informatie vanuit de eigen keten of organisatie.

Informatie vanuit organisaties

Organisaties die op dit moment al een bijdrage leveren aan informatie voor het LCMS GZ zijn de GGD'en vanuit Hollands Midden en Haaglanden, het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Hollands Midden. De komende periode haken steeds meer organisaties aan, waardoor het geneeskundig beeld steeds vollediger wordt.

GGD ondersteunt bij psychosociale hulp Covid-19

De uitbraak van het coronavirus en alle maatregelen die landelijk zijn afgekondigd hebben grote maatschappelijke impact. De consequenties zijn merkbaar: de enorme belasting op het zorgsysteem en individuele zorgverleners, maatschappelijke onrust vanwege angst om ziek te worden en de psychosociale effecten, zoals spanning en stress als gevolg van isolatie, verlies van naasten of daling van het inkomen.

Volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) en de Wet veiligheidsregio's is de GGD verantwoordelijk voor het

bevorderen van psychosociale hulpverlening (PSH) bij rampen en crises. De hulpverlening richt zich op de maatschappij en op bepaalde (risico)groepen.

Inzet Psychosociale hulpverlening

De inzet van de Psychosociale hulpverlening bestaat uit:

- het geven van goede informatievoorziening,
- signaleren wie extra hulp nodig heeft en risicogroepen in beeld brengen,
- afstemming van het hulpverleningsaanbod met overige GGD-taken en met ketenpartners,
- anticiperen op mogelijke risicofactoren die tot meer stress en onrust kunnen leiden in de samenleving of waardoor bepaalde groepen buiten beeld kunnen raken

De GGD maakt hier afspraken over met verschillende partijen zodat de juiste hulp kan worden ingeschakeld. Dit kan via de huisarts, de praktijkondersteuner GGZ en bedrijfsmaatschappelijk werk (van de werkgever of via de wijk). Daarnaast kunnen mensen met vragen over psychosociale gevolgen van de coronacrisis terecht bij het [informatie- en verwijscentrum COVID-19 \(IVC\)](#). Dit digitale loket biedt betrouwbare informatie en brengt mensen als nodig in contact met verschillende soorten hulp-, zorg- en dienstverleners. Het IVC is er voor iedereen, zowel burgers als professionals. Meer informatie specifiek voor Hollands Midden vindt u op de website van GGD Hollands Midden: [PSH voor professionals](#).

Cohortverpleging

Sinds begin maart werken de Verstandelijk Gehandicapten partners (VG-partners) in regio West samen aan een plan voor het inrichten van de cohortverpleging en opschaling van capaciteit. Onder cohortverpleging wordt verstaan het in één ruimte of gebouw verplegen van meerdere patiënten die besmet zijn, in dit geval met corona. Zo wordt de COVID en non-COVID zorg voor kwetsbare cliënten, waaronder ook mensen met een verstandelijke beperking, regionaal goed georganiseerd. Medisch personeel en persoonlijke beschermingsmiddelen worden op deze manier zo efficiënt mogelijk ingezet.

Zorgmedewerkers ontlasten

In regio West kan voorsnog de benodigde zorg aan met COVID-19 besmette cliënten in individuele of



Nieuwsbericht

groepsquarantaine door de zorgorganisaties worden geboden. Er is echter een toenemende druk op het medisch personeel, met name voor de ondersteuning in quarantainewoningen. Kleinere organisaties die voornamelijk ambulante zorg bieden, hebben niet voldoende personele capaciteit en ook geen geschikte locaties om verpleegkundige zorg te bieden.

Eerste cohort afdelingen ingericht

In Kijkduin en Noordwijk zijn de eerste cohort zorgafdelingen ingericht waar verpleegkundige zorg geboden wordt aan cliënten met een verstandelijke beperking die ernstig ziek zijn, maar voor wie een ziekenhuisopname niet aan de orde is. Indien nodig is er uitbreidingsmogelijkheid in Zwammerdam, Monster, Zoeterwoude en Noordwijkerhout. Voor het opnemen van cliënten zijn er criteria vastgelegd. Voor vervoer van cliënten naar de cohort zorgunits heeft de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) haar diensten toegezegd.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

De regionale coördinatie van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) is sinds half maart in opdracht van de Directeuren Publieke Gezondheid (DPG'en) belegd bij GHOR Haaglanden en GHOR Hollands Midden. Sindsdien zijn meer dan 2,5 miljoen beschermingsmiddelen door de GHOR gedistribueerd naar de zorginstellingen in ons werkgebied, ook naar alle relevante care-instellingen zoals verzorgingshuizen. De aanvraagportalen en de logistiek zijn inmiddels ondergebracht bij twee landelijke private partijen. De regionale PBM-organisatie blijft voornamelijk eindverantwoordelijk voor de verdeling en het voorraadbeheer voor nood distributie. De schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen is gelukkig aan het afnemen.

Landelijke verdeling

Met de toepassing van de richtlijnen van VWS, kennen twee landelijke partijen de beschikbare middelen toe aan de zorginstellingen. VWS en het RIVM hebben inmiddels voor de toekenning verschillende typen beschermingsmiddelen [één factsheet](#) ontwikkeld.

Momenteel wordt een verbeterd verdeelmodel ingevoerd. Dit is belangrijk nu steeds meer (niet essentiële) zorgsectoren worden aangesloten op de PBM distributiekanaal van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). Hiermee neemt het aantal

gebruikers van PBM sterk toe. De regio's blijven nog sturing geven door verdelingsvoorstellen bij kritieke schaarste te accorderen.

Oplossing voor mantelzorgers en PGB-houders

De regionale PBM organisatie kende tot op heden ook PBM toe aan PGB-houders, omdat er nog geen landelijke, structurele oplossing was voor deze groep. VWS heeft nu met de huisartsen afgesproken dat mensen die huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding of maaltijdondersteuning verzorgen bij mensen thuis, in specifieke gevallen een PBM noodpakket kunnen aanvragen via de huisarts. De verstrekking daarvan verloopt via de apotheek.

Informatie delen?

Ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Bij u en bij ons. Heeft u onderwerpen die u graag wilt delen via dit nieuwsbericht dan kunt u deze mailen naar:

nazw@lumc.nl.