

REGIONAAL OVERLEG NIET ACUTE ZORG OVER COVID-19

In dit informatiebulletin informeren we organisaties in de langdurige zorg en thuiszorg in Noord-Brabant over afspraken en ontwikkelingen vanuit het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ). Het RONAZ is opgericht om ook binnen de niet-acute zorg in Brabant voor een goede afstemming over maatregelen rondom het coronavirus te zorgen. Dit bulletin kan worden ingehaald door besluiten van de Brabantse veiligheidsregio's of de landelijke overheid. Eerdere bulletins en kennisdocumenten vindt u op het [Informatieplatform RONAZ](#). Vragen kunt u stellen via ronaz@ghorbrabantmwn.nl.

Zorg: anders dan anders

Vandaag is er een extra RONAZ overleg geweest om de situatie in Brabant te bespreken. Het aantal besmettingen blijft hoog en zorgt voor langdurige druk op de zorg, mede vanwege het hoge ziekteverzuim. In ons werkgebied hebben we nog steeds te maken met de situatie 'zeer ernstig'. Dat beeld zien we terug in de VVT-sector maar ook bij de VG en de GGZ, waarbij in alle regio's al langere tijd onder hoge druk gewerkt wordt.

Ondanks de inzet via 'Extra handen voor de zorg' en het Rode Kruis is het personele probleem op veel plaatsen zeer nijpend. Daarbij is de vraag met name naar zelfstandig inzetbare verzorgenden en verpleegkundigen, die de complexe zorg voor de patiënten en cliënten waar wij voor staan ook daadwerkelijk kunnen verlenen. Helaas zijn de mogelijkheden om deze extra professionals te vinden zo langzamerhand uitgeput en loopt de rest van onze medewerkers op hun laatste benen. Een beeld dat past bij het jaar dat we achter de rug hebben.

Dit brengt ons in lastig vaarwater, we zullen moeten roeien met de riemen die we hebben. Extra professionele handen zijn er niet. Nog meer ondersteuning inzetten - hoe welkom ook - biedt onvoldoende soelaas.

Dat maakt dat we nog slimmer moeten zoeken naar oplossingen:

- **Maak goed gebruik van het actiecentrum overplaatsing**

Vanwege het verder afschalen van de reguliere zorg door de ziekenhuizen is de verwachting dat we de komende weken alsnog extra cohortcapaciteit kunnen organiseren. Daarnaast zullen we de cohort bezetting optimaler moeten benutten en zullen patiënten en cliënten buiten de eigen regio geplaatst moeten gaan worden. Op die manier kunnen we alle cohort capaciteit inzetten. We weten dat patiënten, cliënten en familie hier niet altijd blij mee zijn, maar prioriteit is nu het benutten van alle beschikbare capaciteit en doorstroming vanuit het ziekenhuis mogelijk maken.

- **Slimmer werken door leegstand te benutten**

De situatie vraagt ook dat we met een kritische blik kijken naar onze interne organisaties en onze werkwijzen. Sommige VVT-organisaties hebben te maken met leegstand die verspreid is over verschillende delen van gebouwen of verschillende locaties. Het kan helpen om de beddencapaciteit en daarmee de personele capaciteit te concentreren. Dit kan betekenen dat cliënten tijdelijk moeten verhuizen naar andere afdelingen of andere locaties. Dat is geen prettige boodschap, maar deze tijd van langdurige crisis en langdurige schaarste vraagt nu eenmaal om onorthodoxe oplossingen.

- **Slimmer werken**

We streven allemaal naar optimale zorg en ondersteuning van hoge kwaliteit. Er zullen echter momenten komen waarop we onze standaarden en bestaande protocollen en werkwijzen anders gaan toepassen. Momenten waarop we tevreden moeten zijn met het bieden van minimale zorg, die nog steeds voldoet aan de eisen van veiligheid. We verwachten dat de professionals in staat zijn om deze afwegingen met elkaar te maken.

Er is niet één oplossing die overal en altijd werkt, het blijft maatwerk en zoeken naar de beste oplossing in de Brabant. Het is belangrijk dat we samen op blijven trekken. We zullen per Brabantse regio echt met elkaar en met onze ketenpartners de meest passende keuzes moeten maken. Dat hebben we het afgelopen jaar steeds ervaren. De lessen die we geleerd hebben uit de eerste golf, en de ervaringen die we toen hebben opgedaan, zijn waardevol en gaan ons ook nu helpen.

Deze boodschap wordt ook gedeeld het landelijke veiligheidsberaad van de 25 voorzitters van de Veiligheidsregio's, zodat de lijn die we de komende tijd samen volgen breed gedragen wordt.

Onderzoek naar vaccinatiebereidheid

We vragen nogmaals uw aandacht voor het onderzoek, wat in samenwerking met GDD is opgezet, naar de deelname aan vaccinatie bij de zorgorganisaties.

Doel van het onderzoek is:

1. Inventarisatie vaccinatiebereidheid onder zorgmedewerkers
2. Mogelijkheid voor medewerkers om hun zorgen kenbaar te maken.
3. Inventarisatie voor welke onderwerpen er informatiebehoefte is.

Door deelname aan dit onderzoek krijgen zorgorganisaties inzicht in de bereidheid en beweegredenen onder hun eigen medewerkers. En kan als vervolg daarop de voorlichting worden gericht op de vragen en twijfels die worden geuit. Met de resultaten krijgen we vergelijkbare gegevens voor alle organisaties en kan via de regio's en RONAZ gezamenlijk worden opgetrokken in stimulering en voorlichting. Vanwege de diversiteit van zorgverlening binnen organisaties bestaat de mogelijkheid per organisatie aparte groepen aan te geven die in het onderzoek meedoen. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de groepen niet te klein worden zodat de privacy niet in gevaar komt.

Het onderzoek start op 5 januari 2021. Dat is het moment waarop al veel informatie over het vaccin beschikbaar zal zijn, zodat getoetst kan worden of deze informatie de medewerkers heeft bereikt. Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van de drie GGD'en in Brabant via een online vragenlijst. Nadrukkelijk vermelden we dat deelname aan het onderzoek gescheiden is van de

daadwerkelijke opgave om te vaccineren. Dit onderzoek is anoniem en vrijwillig. Bestuurders van zorgorganisaties beslissen zelf of zij willen deelnemen. Het onderzoek is met vijf vragen beperkt van omvang.

Het RONAZ beveelt deelname aan. Nogmaals, het onderzoek loopt van 5 januari tot 10 januari. Rapportages komen beschikbaar in de week vóór 18 januari 2021. Mogelijk dat het onderzoek in maart wordt herhaald.

De deelnemende organisaties kunnen zich voorbereiden om op 5 januari de medewerkers per email uit te nodigen voor deelname en de link naar de vragenlijst beschikbaar te stellen. Als uw organisatie graag mee wil doen aan dit onderzoek, geef dit dan aub door op het volgende email adres onderzoek@ggdwestbrabant.nl voor 1 januari 2021 met vermelding van aantal deelnemers (eventueel per groep binnen uw organisatie) én een contactpersoon die de GGD op 4 januari kan bereiken. U ontvangt dan 4 januari een voorbeeld mail voor de deelnemers met een link en een inlogcode (per groep) die, vanwege privacy, vanuit uw organisatie op 5 januari doorgestuurd moet worden naar de medewerkers.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met Hans Augustijn GGD West-Brabant, bereikbaar op telefoonnummer +31 (0)6 53 23 39 35.

SAMENSTELLING RONAZ

Het bestuur (strategisch overleg) van het **Regionaal Overleg Niet Acute Zorg** bestaat uit:

- Luc Kenter (Thebe), voorzitter en aansluiting strategisch overleg ROAZ
- Conny Helder (tanteLouise), VVT Midden- en West-Brabant (woordvoering en aansluiting ActiZ)
- Eppie Fokkema (Archipel Zorggroep), VVT Brabant Zuid-Oost
- Jacqueline Joppe (Zorggroep Elde Maasduinen), VVT Brabant Noord
- Cecile Stallenberg (Dichterbij), VG
- Anne-Marie Schram (GGZ Oost-Brabant), GGZ
- Thérèse Claassen (GGD Hart voor Brabant), waarnemend directeur publieke gezondheid
- Miranda de Vries (burgemeester Etten-Leur), gedelegeerd burgemeester veiligheidsregio's
- Daan Kerklaan (Zorroo), huisartsen
- Annet Boekelman (Volckaert), Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)
- Ingrid Meijer (GHOR), strategisch adviseur

Het RONAZ vertegenwoordigt op provinciaal niveau zorgorganisaties in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), gehandicaptenzorg (VG), beschermd wonen, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), jeugdzorg en revalidatiezorg werkzaam in de drie Brabantse veiligheidsregio's.