

VSO-antwoorden op 20 vragen : LZ**Fractie: SP****Vraagnr.: 1****Vraag:**

Zijn zorgaanbieders verplicht om het advies van het RIVM te volgen of dat dit een dringend maar toch vrijblijvend advies is. Kan de minister aangeven wat er gedaan wordt zodra zorgaanbieders van de richtlijnen afwijken?

Antwoord:

De richtlijnen van het RIVM geven aan wat de uitgangspunten zijn voor het professioneel handelen in verschillende situaties. Deze uitgangspunten zijn door de beroepsgroepen per sector nader ingevuld en vertaald, rekening houdend met de context en doelgroep. Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze richtlijn of uitgangspunten. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het bieden van goede en veilige zorg. De IGJ ziet hierop toe en kan de zorgaanbieders hier zo nodig op aanspreken.

Fractie: PVV

Vraagnr.: 8

Vraag:

Waarom is naar aanleiding van het 60^e OMT COVID-19 van 18 maart jl. niet voor gekozen om de verpleeghuismedewerkers met beschermingsmateriaal te laten werken?

Antwoord:

Naar aanleiding van dit advies van het OMT is op 20 maart de RIVM-richtlijn voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis beschikbaar gekomen en de website van het RIVM geplaatst. Deze richtlijn geldt ook voor de verpleeghuiszorg en hierin is aangegeven in welke situaties het wel en niet nodig is om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. is in overleg met alle veldpartijen opgesteld.

Fractie: PVV

Vraagnr.: 9

Vraag: Genoemde leden vinden het onbegrijpelijk en onverantwoord dat niet alle verpleeghuismedewerkers bescherming kunnen dragen. Te allen tijde. De schaarste kan toch niet leiden tot adviezen die zich aansluiten bij de schaarste? Die dingen moeten toch los van elkaar gezien worden?

Antwoord:

Het RIVM heeft samen met veldpartijen uitgangspunten opgesteld voor het gebruik van PBM bij zorg buiten het ziekenhuis. Deze uitgangspunten gaan uit van besmettingsrisico's en zijn gebaseerd op veiligheid voor medewerkers en cliënten/patiënten bij (verdenking van) COVID-19. Daarbij is aangegeven dat gepast gebruik heel belangrijk is en dat algemeen preventief gebruik niet nodig is en ook niet verstandig omdat het de schaarste vergroot en ten koste kan gaan van anderen in de zorg.

Fractie: PVV

Vraagnr.: 10

Vraag:

Herinnert de minister zich zijn twitterbericht van 22 maart jongsleden waarin hij foto's van zichzelf postte terwijl hij met dozen met mondkapjes sjouwde en dat erbij werd geschreven dat deze voor de verpleeghuizen en de thuiszorg waren? Realiseert hij zich dat hij daarmee de indruk wekte dat voor die sectoren ruimschoots beschermingsmiddelen beschikbaar waren, terwijl zij in werkelijkheid nog wekenlang, totdat op 13 april jl. het nieuwe verdeelmodel werd ingevoerd, achteraan in de rij bleven staan en nog steeds volgehouden wordt dat beschermingsmiddelen in de verpleeghuizen niet hoeven op afdelingen waar geen corona heerst?

Antwoord:

Ik was en ben er me terdege zeer bewust van het belang van het gebruik van beschermingsmiddelen in de zorg. Ik deelde ook de zorg dat ze van meet af aan niet in voldoende mate beschikbaar waren. Wel was ook al voordat het verdeelmodel werd ingevoerd een deel van de mondkapjes beschikbaar voor de sectoren in de langdurige zorg, maar heeft de nadruk zoals eerder aangegeven in die periode gelegen bij de acute zorg. Daarom is alles op alles gezet om voldoende middelen beschikbaar te krijgen. Inmiddels is door inspanningen van velen het aantal beschikbare beschermingsmiddelen aanzienlijk toegenomen. Via een verdeelsysteem wordt geborgd dat deze middelen terecht komen waar zij op dit moment het hardste nodig zijn. Ook voor personeel in de verpleeghuizen en in de thuiszorg zijn beschermingsmiddelen beschikbaar. Daarbij geldt dat de richtlijnen van het RIVM worden gevolgd en dat daarin is aangegeven dat algemeen preventief gebruik van beschermingsmiddelen niet nodig is.

Fractie: PVV

Vraagnr.: 11

Vraag:

Ondanks het bezoekverbod vanaf 20 maart jl. zijn er veel mensen in verpleeghuizen getroffen door COVID-19. Is dit een gevolg van het ontbreken van beschermingsmiddelen? Zo nee, hoe zijn deze mensen dan besmet geraakt en waarom zijn voorzorgsmaatregelen met betrekking tot persoonlijke beschermingsmiddelen niet nodig?

Antwoord:

Het is lastig om precies aan te geven wat de oorzaak is van de stijging van het aantal besmettingen in verpleeghuizen, omdat we dit niet precies kunnen achterhalen. Het RIVM geeft aan dat er voor het toenemend aantal meldingen van COVID-19 in de verpleeghuizen meerdere redenen kunnen zijn. De kans op verspreiding in de verpleeghuizen is hoog, mede vanwege de gesloten setting, het langdurig verblijf en het intensieve contact tussen bewoners en zorgpersoneel. Ook kan het te maken hebben met het feit dat bij mensen met dementie hygiëne maatregelen lastiger te handhaven zijn. Daarbij zijn beschermingsmiddelen wel nodig voor de situaties die in de uitgangspunten van het RIVM zijn aangegeven. Verder is het van belang om de algemene preventieve maatregelen toe te passen zoals de hygiëneregels, afstand houden, de bezoeksregeling en de isolatiemaatregelen.

Fractie: Groen Links

Vraagnr.: 20

Vraag:

Wanneer is voor de eerste keer een inventarisatie gedaan hoeveel persoonlijke beschermingsmaterialen, en specifiek mondkapjes, benodigd zijn in de verpleeghuiszorg? Wanneer is deze inventarisatie ook voor de eerste keer gedaan voor de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de maatschappelijke opvang, jeugdzorg, thuiszorg, fysiotherapeuten en huisartsenzorg? Wat was de omvang van de ramingen in deze sectoren? Wanneer zijn deze ramingen bijgesteld? Wie maakten deze ramingen?

(NB: GL wil gegevens in een overzichtelijke tabel)

Antwoord:

Deze vraag heb ik uitgezet bij GMT

Fractie: ChristenUnie

Vraagnr.: 29

Vraag:

Acht de minister het niet zeer wenselijk om, als er geen schaarste meer is aan beschermingsmiddelen, zo snel mogelijk te starten met het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen binnen een verpleeghuis om daarmee besmetting van bewoners te voorkomen?

NB: vragensteller wijst op dat het herkennen van COVID bij verpleeghuisbewoners moeilijk is en dat besmetting via medewerkers kan plaatsvinden die pas later erachter komen dat ze besmet zijn.

Antwoord (onderstaand antwoord houdt geen rekening met beide kanttekeningen uit de nb):

Het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en in het bijzonder mondneusmaskers wordt in de verpleeghuiszorg alleen geadviseerd bij de verpleging van mensen met (verdenking van) COVID-19. Het OMT heeft aangegeven dat het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben niet nodig is. Verder is het van belang om de algemene preventieve maatregelen toe te passen zoals de hygiëneregels, afstand houden, de bezoeksregeling en de isolatiemaatregelen. Ook is het met het verruimde testbeleid mogelijk om zowel medewerkers als patiënten te testen zodra ze klachten hebben.

Fractie: PVV

Vraagnr.: 37

Vraag:

Hoe heeft het kunnen gebeuren dat in 11% van de gehandicapteninstellingen corona heerst? Wil de minister ervoor zorgen dat bij de verdeling van beschermingsmiddelen de gehandicaptensector op de juiste wijze wordt meegenomen? Kan de minister ervoor zorgen dat mensen in instellingen en thuis toegang krijgen tot voldoende bescherming? Dit geldt ook voor mensen die hun zorg via een pgb regelen.

Antwoord: Deze vraag is inmiddels opgepakt door DMO en Inge heeft meegekeken. Zij komen met antwoord.

[Mensen in een gehandicapteninstellingen zijn kwetsbaar en leven dichtbij elkaar, waardoor de kans op een snelle verspreiding van het virus op een afdeling of locatie zeer groot is. Dit brengt helaas ook met zich mee dat deze groep mensen gevoelig is voor besmettingen en er ook hier sterfte optreedt die veel hoger ligt dan anders het geval is. Ik vind het belangrijk dat zorgmedewerkers in de gehandicaptensector en andere sectoren waar patiënten met COVID-19 worden verpleegd (zoals bijvoorbeeld thuis al dan niet met een pgb) veilig hun werk moeten kunnen doen. Daarom gaat het nieuwe verdeelmodel voor beschermingsmiddelen uit van een verdeling op basis van besmettingsrisico's in bepaalde behandelsituaties en niet van een verdeling over sectoren.]

Fractie: D66

Vraagnr.: 43 levert INGE aan

Vraag:

Is de minister bereid om naasten mee te nemen in de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen en testcapaciteit zodat sneller de mogelijkheid ontstaat een bezoek aan de instelling in de gehandicaptenzorg te brengen of de verzorging verantwoord thuis te kunnen doen?

Antwoord (NB: nog ingaan op BPM en testen voor naasten die op bezoek willen gaan bij een instelling voor GHZ):

Zoals in mijn brief van 6 mei jl. aangegeven heeft het RIVM een nieuwe richtlijn gemaakt voor gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door mantelzorgers die intensieve zorg verlenen, PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners en vrijwilligers in de palliatieve zorg. Vanaf medio mei is dit logistiek ingeregeld. Voor de continuïteit van de zorg is het belangrijk dat ook zorgverleners die thuis zorg en ondersteuning leveren getest kunnen worden, zoals mantelzorgers en vrijwilligers in de palliatieve zorg thuis en PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners. Deze groepen kunnen zich, op basis van een nieuwe richtlijn, per 18 mei as. laten testen. Het testen en verstrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen gebeurt voor niemand preventief. Dit geldt dus ook voor bezoekers aan zorginstellingen. Zorginstellingen in de gehandicaptenzorg hanteren het nee, tenzij principe waarin zij zelf kunnen beoordelen op welke veilige manier zij bezoek voor cliënten kunnen toestaan.

Fractie: PvdA

Vraagnr.: 132

Vraag:

Is de minister van mening dat het restrictieve testbeleid, dat bijdroeg aan het achterblijven van de toevoer van testmaterialen, aan de verspreiding van het coronavirus heeft bijgedragen? Zo nee, betekent dit dat de minister immer van mening is geweest dat een veel eerdere uitbreiding van de testmogelijkheden op besmetting met het virus overbodig was?

Antwoord:

Het is lastig om precies aan te geven wat de oorzaak is van de stijging van het aantal besmettingen in verpleeghuizen, omdat we dit niet precies kunnen achterhalen. Het RIVM geeft aan dat er voor het toenemend aantal meldingen van COVID-19 in de verpleeghuizen meerdere redenen kunnen zijn. De kans op verspreiding in de verpleeghuizen is hoog, mede vanwege de gesloten setting, het langdurig verblijf en het intensieve contact tussen bewoners en zorgpersoneel. Ook kan het te maken hebben met het feit dat bij mensen met dementie hygiëne maatregelen lastiger te handhaven zijn. Zodra het mogelijk was gezien de beschikbare testcapaciteit is het testbeleid uitgebreid om ook alle medewerkers en bewoners in verpleeghuizen met klachten te testen.

Fractie: PvdA

Vraagnr.: 135

Vraag:

Kan de minister een duidelijk en gedetailleerd overzicht geven van welke verschillen er bestaan in testcapaciteit, testbeleid en het aantal besmette zorgmedewerkers, het aantal besmette verpleeghuisbewoners, en het verschil tussen het aantal bewoners van verpleeghuizen dat is overleden tussen het noorden van het land, waar het testbeleid geldt van prof. dr. A.W. Friedrich, hoogleraar en afdelingshoofd Faculteit Medische Wetenschappen/UMCG, en de rest van Nederland?

Antwoord: (nog voor check voorgelegd aan Reinier/Eline)

Het aantal bewoners van verpleeghuizen dat is overleden ten gevolge van corona is in het noorden van het land lager dan in de rest van Nederland, net als het totale aantal gemelde patiënten, het aantal in het ziekenhuis opgenomen patiënten en het aantal overleden patiënten. Ik beschik niet over gegevens die een relatie leggen met testcapaciteit en testbeleid.

Fractie: CDA

Vraagnr.: 136

Vraag:

Is de minister het eens is met het advies van het OMT dat gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen afgeraden wordt op afdelingen waar geen COVID-19 is geconstateerd? Is dit advies alleen terug te voeren is op schaarste of dat men ervan overtuigd is dat het naleven van de RIVM-richtlijnen besmetting kan voorkomen. Hoe wordt de oproep beoordeeld van de heer De Blok (Thuiszorg Nederland), dat overal waar zorgverleners kwetsbare ouderen verzorgen en verplegen men ook bij geen vermoeden van COVID-19 persoonlijke beschermingsmiddelen moet gebruiken?

Antwoord:

Ik baseer mij op de adviezen van het OMT en de uitgangspunten van het RIVM. Deze zijn gebaseerd op beschikbare wetenschappelijke inzichten. De door het RIVM opgestelde uitgangspunten gaan uit van besmettingsrisico's en zijn gebaseerd op veiligheid voor medewerkers en cliënten/patiënten bij (verdenking van) COVID-19 en niet op schaarste. Daarin is aangegeven dat algemeen preventief gebruik van beschermingsmiddelen niet nodig is.

Fractie: CDA

Vraagnr.: 138

Vraag:

Is bekend is of er meer wordt getest bij personeel in verpleeghuizen en instellingen voor mensen met beperkingen? Is dit in een percentage is aan te geven? Is voldoende (extra handen) personeel beschikbaar is om personeel thuis te houden bij bijvoorbeeld verkoudheidsklachten? Worden hier ook afspraken tussen instellingen onderling over gemaakt? Kan het zorgkantoor hierin bemiddelen?

Antwoord:

Op dit moment beschik ik nog niet over gegevens over het aantal afgenomen testen onder zorgverleners. Ik heb betrokken partijen wel gevraagd mij dit inzicht te geven. Als ik dit inzicht heb, zal ik u hierover informeren in mijn stand van zakenbrief.

Ik heb geen signalen ontvangen over tekorten aan personeel en over het maken van onderlinge afspraken tussen instellingen. Klopt dit? Zou het nog een idee zijn om MEVA te vragen aan te vullen met het initiatief voor de poule met zorgmedewerkers?

Fractie: D66

Vraagnr.: 139

Vraag:

Kan de minister reageren op veel signalen dat zorgverleners angstig zijn bij het uitvoeren van hun werk indien zij geen beschikking hebben over persoonlijke beschermingsmiddelen en dat de richtlijnen op dit gebied volgens ActiZ, V&VN en anderen onduidelijk of negatief, waardoor in veel gevallen het verzoek om persoonlijke beschermingsmiddelen afgewezen wordt? Moet voor deze kwetsbare groep niet het zekere voor het onzekere genomen worden? Klopt het dat nog steeds sprake is van onduidelijkheid over het risico van pre- en asymptomatische besmetting? Is de minister bereid om het OMT hierover om nader advies te vragen en met de ouderenzorgsector snel tot duidelijke richtlijnen te komen over het preventief gebruik van mondneusmaskers, waarbij de gezondheid van de ouderen en medewerkers voorop staat? Kan de minister tevens per sector aangeven wanneer de schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen voldoende is afgenomen, zodat ruimte ontstaat voor preventief gebruik?

Antwoord:

Zie Kamerbrief gisteren hoofdstuk 3

Antwoord

Ik ken de signalen dat zorgmedewerkers angstig zijn bij het uitvoeren van hun werk en dat voor hen niet altijd duidelijk is wanneer beschermingsmiddelen wel en niet nodig zijn. Daarom zorg ik ervoor dat er aanvullende informatie komt om duidelijk uit te leggen wanneer deze middelen wel en niet nodig zijn en waar deze adviezen op gebaseerd zijn. Daarbij worden ook de meest recente adviezen van het OMT over pre- en asymptomatische besmetting meegenomen. De huidige uitgangspunten zijn gebaseerd op veiligheid voor medewerkers en cliënten/patiënten bij (verdenking van) COVID-19 en geven aan dat preventief gebruik van beschermende middelen als er geen sprake is van (verdenking van) COVID-19 niet nodig is. Als de specifieke situatie erom vraagt kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van de uitgangspunten en medische beschermingsmiddelen gebruiken. Daarnaast is het belangrijk om bij elk begin van zorgverlening opnieuw de patiënt/cliënt naar zijn/haar gezondheidssituatie te vragen en per situatie te beoordelen of zorg veilig verleend kan worden.

Fractie: D66

Vraagnr.: 140

Vraag:

Is de minister bereid nader onderzoek te doen naar de effectiviteit om het gebruik van mondneusmaskers binnen een verpleeghuis niet te beperken tot alleen de afdeling waar een coronabesmetting geconstateerd is. Zijn er gevallen bekend dat zorgprofessionals nog geen klachten hebben en toch patiënten en/of cliënten hebben besmet? Zijn medewerkers voldoende geïnstrueerd hoe omgegaan moet worden met persoonlijke beschermingsmiddelen. Zijn er voldoende fysieke faciliteiten (zoals omkleedruimtes) zijn om hier uitvoering aan te geven?

Antwoord:

Wat betreft kennis over de effectiviteit van het gebruik van mondmaskers en de momenten waarop iemand besmettelijk is laat ik mij adviseren door het OMT. De adviezen van het OMT geven aan dat preventief gebruik van beschermende middelen als er geen sprake is van (verdenking van COVID-19 niet nodig is. Voor het instrueren van medewerkers is veel informatiemateriaal beschikbaar via o.a. de site van het RIVM en van Vilans. Ik ben ook in overleg met Vilans om dit waar mogelijk te verbeteren en aan te vullen. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgevers om hun medewerkers in staat te stellen om goede en veilige zorg te kunnen bieden en om te zorgen voor voldoende faciliteiten.

Fractie: PvdA

Vraagnr.: 147

Vraag:

Hoe kijkt de minister - in het licht van het artikel in de Stentor over zorgpersoneel op de Veluwe dat ontslag neemt uit angst voor corona ¹ - terug op zijn uitspraken over beschermingsmiddelen tijdens de persconferentie van dinsdag 7 april jl.? Kan de minister zich voorstellen dat die uitspraken door zorgmedewerkers die 'in de frontlinie, maar zonder geweer', zoals zij het zelf uitdrukken, hun werkzaamheden moeten verrichten als een klap in hun gezicht zijn ervaren? Is de minister het met de eerdergenoemde woordvoerder van ActiZ eens dat 'het voortdurende tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen in de ouderenzorg onacceptabel is'? Zo nee, in welke zin is de minister het oneens met deze uitspraak?

Antwoord (aanzet):

Ik ben hier tijdens het Kamerdebat van 8 april op ingegaan. Ik heb daarbij aangegeven dat mijn antwoord over de persoonlijke beschermingsmiddelen tijdens de persconferentie de dag daarvoor ongelukkig was. Ik heb ook aangegeven dat de vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen sterk speelde in de verpleeghuiszorg en in de wijkverpleging en dat deze de medewerkers direct raakte en dat dat ook de reden is dat wij alles op alles zetten om te zorgen voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen. Daarnaast is een ander verdelingskader voor persoonlijke beschermingsmiddelen gemaakt dat heeft gezorgd voor een betere verdeling van beschermingsmiddelen zodat deze ook beschikbaar zijn voor de ouderenzorg en andere sectoren buiten de ziekenhuizen.

¹ De Stentor, 9 april 2020, 'Zorgpersoneel op de Veluwe neemt ontslag uit angst voor corona: 'Enorm gebrek aan beschermingsmiddelen'

Fractie: PvdA

Vraagnr.: 148

Vraag:

Welke boodschap heeft de minister voor zorgmedewerkers die ten einde raad, vanwege het gebrek aan beschermingsmiddelen, geen andere oplossing zien dan ontslag te nemen uit het vak waar ze met zoveel bezieling voor hebben gekozen. Is de minister van mening dat de zorgsector, tegen de achtergrond van het grote personeelstekort waarvan voor de coronacrisis al sprake was, het zich kan veroorloven om op deze wijze afscheid te nemen van mensen? Welke stappen worden genomen om te voorkomen dat dit vaker zal gebeuren?

Antwoord:

Sinds 13 april is het nieuwe verdeelmodel voor persoonlijke beschermingsmiddelen van kracht. Dit gaat uit van een verdeling op basis van besmettingsrisico's in bepaalde behandelsituaties en niet van een verdeling over sectoren. Daarmee vindt een betere verdeling plaats van de beschermingsmiddelen tussen en binnen de regio's wat bijdraagt aan het veilig kunnen werken van de medewerkers. Als een werknemer toch moet werken zonder PBM, dient hi hierover in gesprek te gaan met zijn leidinggevende of werkgever. Eventueel kan hij dit melden bij de Inspectie SZW en de IGJ.

Fractie: PvdA

Vraagnr.: 150

Vraag:

Is de minister van oordeel is dat in ieder geval de tot dan toe geldende richtlijnen omtrent het gebruiken van beschermingsmiddelen, het gebrek aan voldoende beschermingsmiddelen, het in zeer beperkte mate testen van medewerkers in verpleeghuizen en/of de tot nu toe van kracht zijnde instructie dat medewerkers met milde klachten en zolang ze geen koorts hebben aan het werk dienden te blijven aan die hoge besmettingsgraad van besmette verpleeghuismedewerkers hebben bijgedragen?

Zo nee, wat is volgens hem dan de oorzaak hiervan? Is de minister bereid tot aanpassing van genoemde richtlijnen. Zo ja, kan de minister garanderen dat bij het bijvoorbeeld aanscherpen van de richtlijnen rondom het gebruik van beschermingsmiddelen voldoende beschermingsmiddelen beschikbaar zijn?

Antwoord

Het is lastig om precies aan te geven wat de oorzaak is van de stijging van het aantal besmettingen van medewerkers in verpleeghuizen, omdat we dit niet precies kunnen achterhalen. Het RIVM geeft aan dat er voor het toenemend aantal meldingen van COVID-19 in de verpleeghuizen meerdere redenen kunnen zijn. De kans op verspreiding in de verpleeghuizen is hoog, mede vanwege de gesloten setting, het langdurig verblijf en het intensieve contact tussen bewoners en zorgpersoneel. Ook kan het te maken hebben met het feit dat bij mensen met dementie hygiëne maatregelen lastiger te handhaven zijn. De richtlijn voor gebruik van pbm buiten het ziekenhuis is vanaf 20 maart van kracht en vanaf 20 maart was het advies om bij een zorgverlener met lichte klachten te kijken naar alternatieven zoals zorg uitstellen of een klachtenvrije medewerker inzetten. Als dit niet kon en ook geen 1,5 meter afstand gehouden kon worden of sprake was van vluchtig contact kon alleen gewerkt worden met persoonlijke beschermingsmiddelen bij persoonlijke verzorging of lichamelijke onderzoek. Daarvoor zijn momenteel voldoende beschermingsmiddelen beschikbaar.

Fractie: D66

Vraagnr.: 162

Vraag:

Is de minister bereid om in gesprek te gaan met GGD 's om tot een uniforme richtlijn te komen voor het testen van medewerkers en bewoners in de langdurige zorg waarbij de veiligheid van cliënten en medewerkers voorop staat?

Antwoord:

Deze richtlijnen zijn beschikbaar. Het testbeleid zorgmedewerkers staat op de site van het RIVM. Wat betreft bewoners is op 10 april het behandeladvies van Verenso en de NVAVG aangepast en is het uitgangspunt om iedere patiënt met een verdenking op COVID te testen, ook na 1 à 2 positieve patiënten per afdeling/unit/woongroep.

Fractie: D66

Vraagnr.: 163

Vraag:

Is de minister bereid om te onderzoeken in hoeverre lessen getrokken kunnen worden uit het testbeleid van andere landen en op welke termijn een verdere uitbreiding van het testbeleid mogelijk zou kunnen zijn in de langdurige zorg?

Antwoord:

Zoals in mijn brief van 6 mei jl. aangegeven zal in juni het testbeleid worden uitgebreid naar alle volwassenen die klachten hebben. Bij mijn keuzes betrek ik inzichten uit het andere landen, zoals België en Denemarken.