

Motie Marijnissen/ Bergkamp - Reactie LCI-RIVM

16 juni 2020

Zichtbaarheid en samenwerking

- De verpleeghuissector was aanvankelijk niet voldoende in beeld als urgente sector. Zowel op beleidsniveau als in de praktijk wordt er in de gezondheidszorg een onderscheid gemaakt tussen Cure en Care. De infectieziektebestrijding is gericht op Cure en contacten verlopen veelal via medisch specialistische organisaties en VWS - Publieke Gezondheid. De verpleeghuiszorg is gericht op Care en contacten verlopen veelal via branche organisaties en VWS - Langdurige Zorg. De samenwerking tussen de betrokken koepelorganisaties (Verenso, Actiz, V&VN) en het RIVM is nu goed georganiseerd. De koepels zijn betrokken en deskundig. Er zijn korte lijnen. De verpleeghuissector en gehandicaptensector hebben goede contacten met elkaar. Op regionaal niveau is er de afstemming tussen de GGD en de verpleeghuizen in het kader van de infectieziektebestrijding en adviseren GGD'en bij uitbraken. Het RIVM gebruikt de GGD als regionale schakel voor de verspreiding van informatie richting de organisaties in hun werkgebied.

Testbeleid en inzet personeel

- Er lijkt een groot plichtsbesef te zijn onder verpleeghuismedewerkers om door te werken maar ook bij milde klachten is het nodig om thuis te blijven in afwachting van de testresultaten. Juist in het begin van de infectie is de besmettelijkheid het grootst.
- Zowel bij bewoners als medewerkers van verpleeghuizen is het noodzakelijk om laagdrempelig te blijven testen om tijdig nieuwe besmettingen op te sporen. Het aanvankelijke testbeleid van Verenso afgestemd met het RIVM ging uit van het testbeleid bij griepuitbraken en vervolgens streng cohorteren en preventiemaatregelen toepassen. Het is onduidelijk in hoeverre deze richtlijn bekend was bij bestuurders en op de werkvloer. Ook veronderstelt de bestrijding van een uitbraak het samenstellen van een uitbraakteam in de instelling dat inhoudelijke en eenduidige leiding geeft aan alle medewerkers.

Beschikbaarheid persoonlijke beschermingsmiddelen

- Gezien de kwetsbaarheid van de bewoners en de beperkingen met betrekking tot het opvolgen van de hygiënemaatregelen door psychogeriatrische patiënten dient er juist in verpleeghuizen voldoende PBM beschikbaar te zijn.

Kennis- en expertise

- De kennis en expertise van verpleeghuismedewerkers lijkt op het gebied van infectiepreventie beperkt. Kennisvergroting kan leiden tot angstreductie en het beter opvolgen van de opgestelde maatregelen/ gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Mogelijk kan ondersteuning/ training door een deskundige infectiepreventie (DIP'er) de kennis en expertise (verder) vergroten.
- Bekendheid met de bestaande protocollen en richtlijnen moet vergroot worden en medewerkers moeten hierin ook getraind worden.
- Uitbraakrichtlijnen dienen te worden geoefend op de werkvloer; ook is inhoudelijke leiding door een uitbraakteam dat in direct contact staat met de GGD van groot belang.