

## Signalen uit het veld langdurige zorg 23 oktober 2020

### Ten geleide:

- Dit is de tweede keer dat we dit overzicht maken en het format is nog in ontwikkeling. De bedoeling is deze rapportage periodiek te maken. We streven naar elke week vrijdag.
- Omdat de namen van de zorgaanbieders worden genoemd is het niet wenselijk deze notitie te verspreiden.
- Deze notitie bevat slechts een weergave van hetgeen naar voren kwam. Geen beleidsreactie o.i.d.
- Wij hebben de bestuurders of de locatiemanagers gesproken. De belangstelling vanuit VWS werd op prijs gesteld.

In deze notitie een samenvatting van de belronde met zorgaanbieders uit de verpleeghuis- en gehandicaptenzorg over de stand van zaken met betrekking tot COVID-19. Deze week is de rapportage wat korter omdat vanwege de herfstvakantie de bereikbaarheid wat minder was.

### A. Stand van zaken besmettingen op 21 oktober 2020

- Aantal verpleeghuislocaties met een besmetting: 443 (toename van 20 t.o.v. dag eerder).
- Aantal positief geteste verpleeghuisbewoners: 115 = 1,2 % van het totaal positief geteste mensen in Nederland.
- Aantal instelling in de gehandicaptenzorg met een besmetting: 337 (toename van 24 t.o.v. dag eerder).
- Aantal positief geteste bewoners in een GHZ-instelling: 51 = 0,5% van het totaal positief geteste mensen in Nederland.

### B. Verpleeghuizen

Gebeld met: Zorggroep Apeldoorn, PZD (Dordrecht), Argos (Maasluis (locatie de Tweemaster) en omgeving). Algemeen punt is dat alle zorgaanbieders die we spreken te maken hebben met uitbraken.

- Voorbereiding: Zorgaanbieders hebben zich voorbereid en hebben geleerd van de eerste golf. Ook COVID-19 wordt 'normaal'. Gezegd wordt door bestuurders dat het bestuurlijk (in de regio) rustiger is dan tijdens de eerste golf. In de locaties is het heel druk.
- BCO: Men heeft (soms in overleg met de GGD) een eigen vorm van BCO ontwikkeld om grip te hebben op de gang van van het virus door de instelling. Uitbraken zijn veelal terug te voeren op zorgverleners.
- Pbm: lijkt voldoende beschikbaar. Soms klachten over de prijzen die LCH rekent ten opzichte van reguliere leveranciers.
- Testen: is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Dat is soms een knelpunt. Vaak heeft men zelf een teststraat met andere zorgaanbieders en/of een ziekenhuis vormgegeven. Bij een uitbraak worden zowel de bewoners als de zorgverleners getest.
- Zorgen: Er worden twee voornamen zorgpunten genoemd.
  - Als eerste de beschikbaarheid van voldoende zorgverleners. Er wordt melding van gemaakt van ziekteverzuim dat oploopt tot 30%. Er wordt intem gewerkt aan een 'escalatieladder' voor het afschalen van zorg, tot de uiterst noodzakelijke zorg en pyjamadagen.
  - Als tweede worden de financiën genoemd. De kosten lopen op door de inhuur van ZZPers en het bewerkelijk zijn COVID-19. Daarnaast is er onduidelijkheid over de dekking van kosten van corona-units om overloop vanuit ziekenhuizen aan te kunnen. Zorgaanbieders twijfelen door de onduidelijkheid over de financiën om zo'n unit opnieuw te openen.
- Zorgverleners naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie.
- Bezoek: Zorgaanbieders proberen het bezoek bij een uitbraak zo kort mogelijk te weren.
- Ondersteuning: Diverse van de zorgaanbieders hebben de hulp van het ondersteuningsprogramma 'Leren van elkaar' ingeroepen.

### C. Gehandicaptenzorg instellingen

Gebeld met: Van Boeijen (Drenthe), Elver (Achterhoek), ASVZ (Rotterdam, Sliedrecht en omgeving)

#### Algemeen

- Voorbereiding: Ook in de gehandicaptenzorg speelt dat de zorgaanbieders hebben geleerd van de eerste golf en zich hebben voorbereid. Uit de regio's waar tijdens de eerste golf COVID-19 niet of nauwelijks is doorgedrongen is het virus nu ook.
- BCO: Idem als bij de verpleeghuizen. Ook hier lijken besmettingen veelal door zorgverleners te worden binnengebracht.
- Pbm: lijkt voldoende beschikbaar.
- Testen: is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. We hoorden hier al verhalen dat de gehandicaptenzorg zorgaanbieders samen met huisartsen snelste hebben gekocht. Hierdoor is binnen een dag uitslag en in het ziekteverzuim hanteerbaar. De GGD accepteert de sneltestresultaten.
- Dagbesteding: Het bieden van dagbesteding is vitaal voor de kwaliteit van leven van cliënten. Tegelijkertijd is het complex om goed vorm te geven. Er worden aparte ruimtes ingericht, en er worden manieren gevonden om te voorkomen dat groepen cliënten elkaar ontmoeten om zo het risico te beperken.
- Bezoek: Als sprake is van een uitbraak wordt het bezoek zo kort mogelijk geweerd. Door de bank genomen is er begrip van de familie, vooral omdat duidelijk is dat het om een beperkte periode zal gaan.
- Cohorten: Bij een uitbraak worden zo veel mogelijk cohorten ingericht. Juist in de gehandicaptenzorg is dat soms lastig omdat sommige cliënten eigen voorzieningen nodig hebben die verbonden zijn aan de woonruimte van de cliënt, zoals een speciaal bed.
- Zorgen: Ook hier worden twee zorgpunten genoemd.
  - Tussen zorgaanbieders onderling is de zorgbonus voor zorgverleners een levendig discussiepunt. Diverse zorgaanbieders zullen de bonus voor alle medewerkers aanvragen. Anders zorgverleners proberen de instructies van VWS te volgen. Er is behoefte aan verduidelijking en ruimhartigheid.
  - Daarnaast speelt dat sommige fysiek minder kwetsbare cliënten gevoelig zijn complottheorie influencers. Deze cliënten geloven niet dat COVID-19 meer is dan een griepje en gedragen zich ook zo. Dit gedrag is risicovol voor de meer kwetsbare cliënten en zorgverleners. Gezegd wordt dat sommige ouders aanhangers zijn complottheorieën en dat op de bewoners overbrengen.
- Zorgverleners: naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie. Zorgaanbieders proberen hieraan het hoofd te bieden met inzet van geestelijke verzorgers, aanbieden van gesprekken met psychologen of wat extra verlof.

