

**To:** [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) [redacted] (@minvws.nl)  
**From:** [redacted] (5.1.2e)  
**Sent:** Tue 9/15/2020 10:00:44 AM  
**Subject:** RE: Graag reactie - motie Jetten  
**Received:** Tue 9/15/2020 10:00:44 AM

Hoi,

Dank voor de snelle reactie! De punten die je benoemt zal ik wat meer benadrukken.  
 In reactie op jouw laatste vraag: aanbieders kunnen ook contact opnemen met de GGD indien zij vermoeden dat iemand besmet is.

Groeten, [redacted] (5.1.2e)

---

**Van:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 15 september 2020 11:18  
**Aan:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Graag reactie - motie Jetten

Hoi, eens met jouw voorlopige conclusie. Zou wel benadrukken dat het voorlopig is, we weten nog niet alles.

En het punt van niet in quarantaine willen: dat zou dan weer een risico voor de volksgezondheid op kunnen leveren, maar dat weegt hier niet mee? De bepaling in de wpg om mensen te kunnen dwingen geldt, lijkt mij, alleen voor mensen die positief getest zijn...?

---

**Van:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 15 september 2020 09:20  
**Aan:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Graag reactie - motie Jetten

Hoi,

Vorige week sloot ik aan bij het overleg over de motie Jetten. Onderstaand zien jullie een samenvatting van de uitkomsten van dit overleg. Vandaag om twaalf uur is er een nieuw overleg en moet ik aangeven in hoeverre de groep dak- en thuisloze mensen aan de in het rapport Buurman/Hertogh voldoen. Hierbij een voorzet. Mochten jullie opmerkingen of suggesties hebben, dan hoor ik dat graag. De volgende stap is om deze antwoorden te toetsen bij verschillende partijen (in ons geval in ieder geval de Nederlandse Straatdokersgroep en Valente).

Groeten, [redacted] (5.1.2e)

- Het gaat om een uiterst kwetsbare groep met een hoog risico op een ernstig verloop van een besmetting met het coronavirus
- Dak- en thuisloze mensen hebben over het algemeen een slechte gezondheid (waardoor ze gemiddeld vele jaren eerder overlijden dan mensen die niet dak- of thuisloos zijn).
- Op dit moment laten wij onderzoek uitvoeren door de Nederlandse Straatdokersgroep en Radboud UMC naar het ziekteverloop bij dak- en thuisloze mensen. Tot op heden zijn er geen signalen dat het ziekteverloop ernstiger is dan bij de gemiddelde Nederlander (*check bij de NSG*).
- Het gaat om een groep die slecht of niet in staat is aan te geven dat er sprake is van corona-gerelateerde klachten
- Uit onderzoek van de Nederlandse Straatdokersgroep en Radboud UMC blijkt dat de klachten van dak- en thuisloze mensen met COVID te onderscheiden zijn van dak- en thuisloze mensen bij wie er wel een vermoeden van besmetting was, maar waarbij de test negatief was (*check bij de NSG*).
- Dak- en thuisloze mensen kunnen over het algemeen wel aangeven dat zij corona gerelateerde klachten hebben. Er is eerder sprake van niet-willen; iemand met corona wordt direct uitgesloten door de andere dak- en thuisloze mensen in de opvang.
- Er is sprake van specifieke (woon)omstandigheden met gedeelde gemeenschappelijke ruimten die compartimentering of cohortering lastig maken
- Dak- en thuisloze mensen worden over het algemeen in een gemeenschappelijke ruimte opgevangen. Het aantal 1- en 2-persoonskamers dat beschikbaar is in de opvang is beperkt. De opvang is op dit moment ingericht conform de 1,5 meter norm. Zij slapen regelmatig in een gemeenschappelijke ruimten.
- Omdat er nu – in verband met de 1,5 meter norm – meer ruimte nodig is om mensen op te vangen, moeten gemeenten

en aanbieders op zoek naar alternatieve opvangplekken. Dit beperkt het aantal mogelijkheden om mensen die besmet zijn apart op te vangen.

- Het gaat om mensen die slecht instrueerbaar zijn wat betreft het houden van afstand, quarantaine of handhygiëne
- Dak- en thuisloze mensen hebben regelmatig moeite om zich aan afspraken en voorschriften te houden. Zo wil een deel van de dak- en thuisloze mensen niet in quarantaine.
- Het personeel dat voor deze groep zorgt is relatief laag opgeleid en/of kent een hoge werkdruk, waardoor minder typische klachten die horen bij een coronabesmetting niet snel worden herkend (vermoeidheid, maag-en darmklachten, geur- en smaakverlies).
- Van Valente (koepel) krijgen wij het signaal dat een deel van de aanbieders het lastig vindt om voldoende personeel te vinden, zeker nu de opvang niet meer in één grote ruimte, maar op verschillende locaties wordt geboden.
- De mensen die in de maatschappelijke opvang werken, hebben over het algemeen een MBO-opleiding (*check Valente*).
- De werkdruk is hoog, gezien de aard van de doelgroep waar zij mee werken.

Wetende dat we terughoudend willen zijn met het toepassen van onderstaande aanbevelingen (die slechts voor een zeer beperkte groep zou moeten gelden, aangezien het vrij ingrijpend is), is mijn voorlopige conclusie dat ze niet van toepassing hoeven te zijn voor de groep dak- en thuisloze mensen. N.a.v. het onderzoek van de Nederlandse Straatdokersgroep en Radboud UMC, een gesprek met hen of Valente kan dit nog wijzigen.

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
 Verzonden: vrijdag 11 september 2020 19:32  
 Aan: [5.1.2] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>;  
 CC: [5.1] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>;  
 ([5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Onderwerp:** motie Jetten - afspraken

Beste allemaal,

Zoals afgesproken zet ik in deze mail 2 dingen op een rijtje: de afbakening van de doelgroep van het Buurman/Hertogh onderzoek en afspraken die we vandaag hebben gemaakt. Ook handig voor de mensen die er vandaag niet bij konden zijn.

#### Rapport Buurman/Hertogh

Amsterdam UMC, afdeling Ouderengeneeskunde in samenwerking Erasmus MC, afdeling virologie en GGD Amsterdam hebben onderzoek gedaan naar presymptomatische transmissie van COVID-19 in 4 verpleeghuizen. Een eerste conclusie van dit onderzoek is dat in deze setting geen onderscheid gemaakt kan worden tussen presymptomatische bewoners of vroegsymptomatische bewoners met niet-herkende klachten. Belangrijkste reden is dat verpleeghuisbewoners niet over klachten kunnen communiceren. Daardoor kunnen zij al een aantal dagen rondlopen met klachten. Ook zorgmedewerkers met geringe klachten bleken moeite te hebben om deze klachten te herkennen als zijnde COVID-19-gerelateerd en werken door, waardoor zij onbedoeld kunnen bijdragen aan verspreiding.

In het onderzoek gaat het om cliënten met specifieke kenmerken, die zorgen voor een **heel specifiek risicoprofiel**:

- Het gaat om een uiterst kwetsbare groep met een hoog risico op een ernstig verloop van een besmetting met het coronavirus
- Het gaat om een groep die slecht of niet in staat is aan te geven dat er sprake is van corona-gerelateerde klachten
- Er is sprake van specifieke (woon)omstandigheden met gedeelde gemeenschappelijke ruimten die compartimentering of cohortering lastig maken
- Het gaat om mensen die slecht instrueerbaar zijn wat betreft het houden van afstand, quarantaine of handhygiëne
- Het personeel dat voor deze groep zorgt is relatief laag opgeleid en/of kent een hoge werkdruk, waardoor minder typische klachten die horen bij een coronabesmetting niet snel worden herkend (vermoeidheid, maag-en darmklachten, geur- en smaakverlies).

De aanbevelingen, die door het OMT zijn overgenomen:

- Vorbereiden op mogelijke uitbraak (code groen):
  - Verzorgen van onderwijs over covid, vooral atypische klachten, en afspraken maken over communicatie over deze klachten
  - Afspraken maken over observatie, documentatie
  - Zorgen voor bekendheid met de bewoner door zorgverleners
  - Integrale richtlijnen van de betrokken beroepsgroepen
  - Beleid auditen en zorgen voor uitbraakplannen
- Bij oplopende COVID-prevalentie in de omgeving van de instelling/betrokken locatie (oranje, scenario B en C uit de LCI-richtlijn):
  - Het voorkómen van introductie van COVID-19 in verpleeghuizen door preventief gebruik beschermingsmiddelen met in

ieder geval chirurgische mondkmaskers door medewerkers en bezoekers, eventueel extra maatregelen voor bezoekers en quarantaine bij zorgtransities.

- De aanbeveling om bij het oplopen van de COVID-19-prevalentie in de omgeving wekelijks steekproefsgewijs bewoners en medewerkers van verpleeghuizen te testen (zgn. pre-emptive testing) zal nog verder worden uitgewerkt.
- c. Bij een uitbraak van COVID-19 in de instelling/betrokken locatie (rood):
  - Bewoners die geen COVID-19 hebben wekelijks testen (óók als zij geen klachten hebben), zodat er bij positief geteste bewoners direct maatregelen kunnen worden genomen om verdere verspreiding tegen te gaan.
  - Daarnaast dient nadrukkelijk overwogen te worden om ook de medewerkers (óók als zij geen klachten hebben) wekelijks te testen.
  - Als een cohort goed te handhaven is, gelden regels niet voor het hele huis.

NB1 De onderzoekers geven aan dat deze aanbevelingen gelden voor de specifieke 'intensive care' setting van het verpleeghuis.  
NB2 Dit advies moet in combinatie moet worden gebruikt met de LCI/RIVM handreiking (<https://lci.rivm.nl/covid-19/clusters-regionale-verspreiding>).

#### Afspraken die wij vandaag hebben gemaakt:

1. Iedere betrokken directie gaat na voor de doelgroep(en) waarvoor zij verantwoordelijk zijn, of er groepen mensen te onderscheiden zijn waarop dezelfde criteria van toepassing zijn als het Buurman-onderzoek. Kanttekeningen die zijn gemaakt:
  - Soms kun je een vinkje niet zetten, maar zou het toch aangewezen kunnen zijn om die groep onder eenzelfde regime te plaatsen. Motiveer dat.
  - Soms kun je wel alle vinkjes zetten, maar kunnen er contra-indicaties zijn om die groep onder dit regime te plaatsen
  - Wellicht zijn er onvoldoende gegevens voorhanden om harde uitspraken te kunnen doen en is nader onderzoek nodig binnen andere settings dan het verpleeghuis
  - Wellicht zijn er andere maatregelen meer geschikt om de betreffende groep mensen te beschermen dan de maatregelen zoals voorgesteld door Buurman.

As dinsdag leggen we onze bevindingen naast elkaar en kijken of we de volgende stappen kunnen zetten.

2. We gaan in overleg met in ieder geval de betrokken (medische) beroepsgroepen om te kijken hoe zij de afbakening zouden maken.
3. Wanneer we een duidelijk lijstje hebben, vragen we het OMT dan wel het RIVM om daar advies over te geven.
4. We bepalen welk effect het uitbreiden van dit regime tot andere groepen dan het verpleeghuis heeft op de testcapaciteit of voorrang bij testen.
5. We laten dit alles landen in een kamerbrief en maken een makkelijk leesbare tabel waarin alle sectoren met maatregelen overzichtelijk bij elkaar staan.

Groeten, 5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Langdurige Zorg | 5.1.2e

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Tel.: ( 5.1.2e | Mob.: 5.1.2e | E-mail: 5.1.2e @minvws.nl |