

MEMO Versoepelingen langdurige zorg

In dit memo wordt ingegaan op de ruimte voor versoepeling voor bewoners van verpleeghuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg en ouderen thuis.

1. Proces

a. Advies OMT

De formele adviesaanvraag aan het OMT staat gepland op 17 maart. De werkgroep van het OMT vergadert hierover op 12 en 26 maart. Het advies verwachten we vervolgens begin april. Dit gaat zowel over bewoners in instellingen als ouderen thuis.

N.a.v. dit advies zal een verruimingskader worden ontwikkeld voor deze groepen, waarin wordt aangegeven hoe de versoepelingen zich verhouden tot de vaccinatiegraad en het risiconiveau. We zullen de betreffende sectoren verzoeken dit onderdeel te maken van hun handreiking over bezoek en sociaal contact. Eenzelfde soort verzoek zal aan de beroepsverenigingen worden gedaan.

b. Advies Gezondheidsraad

Op 2 maart is advies gevraagd aan de Gezondheidsraad.

De volgende vragen zouden hiervoor relevant kunnen zijn:

- Wat is de verwachting over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland? Hoe moet dit beoordeeld worden in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden?

Is al meer bekend over de beschermingsduur van de beschikbare vaccins?

Dit advies wordt begin april verwacht. Echter zal het advies nog geen antwoord op de vraag geven, gegevens hierover worden over 6 weken verwacht.

c. Advies Gezondheidsraad en advies OMT

Op 28 april opnieuw OMT adviesaanvraag nav het advies van de Gezondheidsraad. In de week van 3 mei verwachten we het advies van het OMT waarbij de effecten van het vaccin op de transmissie zijn meegenomen.

Het verruimingskader zal hieraan worden aangepast. Dit geldt ook voor de betreffende handreikingen van de sectoren alsmede de beroepsverenigingen.

Vervolgens kan worden gezien hoe de versoepelingen die dan zijn bereikt voor de langdurige zorg kunnen worden verbreed naar de rest van de samenleving (oa via het scenariotraject van de directie PDC-19).

2. Pilot Dagbesteding

Bij een hoge omgevingsprevalentie (hoger risiconiveau) wordt in de routekaart aangegeven om bij intramurale dagbestedingslocaties (binnen verpleeghuisinstellingen) een scheiding aan te brengen tussen de deelnemers. Hiermee wordt beoogd dat deelnemers woonachtig in een verpleeghuisinstelling niet samen met een zelfstandig wonende deelnemer - tegelijk - in een dagbestedingslocatie aanwezig is.

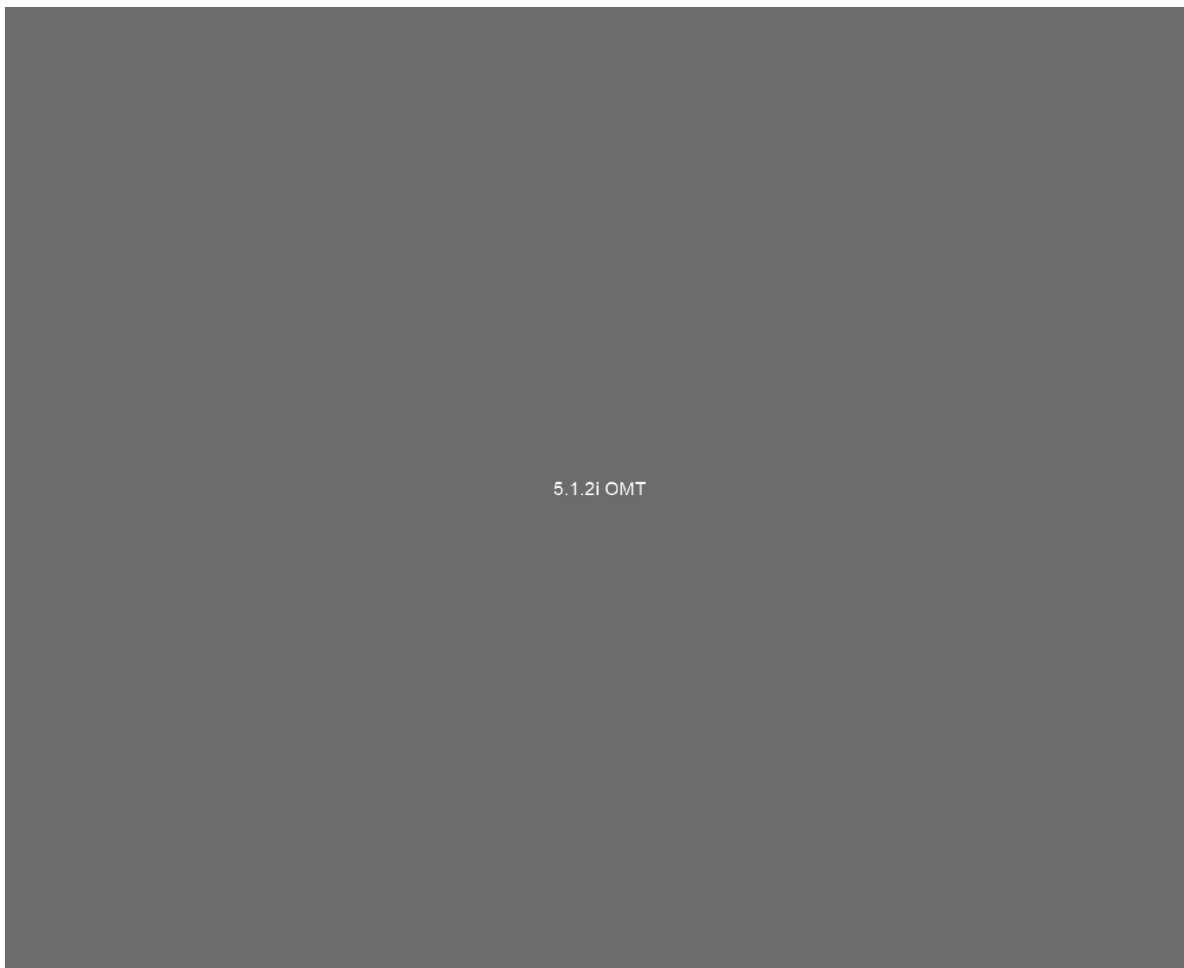
Nu deze beide groepen en hun zorgverleners de mogelijkheid hebben gehad gevaccineerd te worden, kan worden gezien of deze scheiding binnen de dagbesteding nog noodzakelijk is. Hierdoor ontstaat ruimte de dagbesteding in verpleeghuisinstellingen weer "meer normaal" te laten plaatsvinden. In pilots kan worden onderzocht of wanneer het grootste deel van de deelnemers is gevaccineerd de dagbesteding weer op 'normale' wijze veilig en verantwoord kan plaatsvinden als er ook een aantal ongevaccineerde deelnemers zijn. Dit kan tevens positieve effecten opleveren ten aanzien van enkele capaciteitsvraagstukken; het levert namelijk een minder gefragmenteerde dagbesteding op, waardoor minder verschillende locaties gebruikt dienen te worden en personeel kan dan op minder verschillende groepen ingezet worden.

3. Tijdslijn:

- 17 maart adviesaanvraag OMT
- Week van 5 april uitbrengen advies door OMT
- Week van 12 april verruimingskader gereed
- Week van 19 april verruimingskader verwerkt in handreikingen beroepsgroepen/adviezen voor ouderen thuis
- Begin april eerste advies Gezondheidsraad
- Eind april advies Gezondheidsraad
- Week van 26 april of 3 mei nieuwe adviesaanvraag OMT
- Week van 3 mei of 10 mei uitbrengen advies door OMT
- Half mei: actualiseren verruimingskader
- Half/eind mei: aanpassing handreikingen sector/adviezen voor ouderen thuis

Bijlage 1 en 2 bevatten een lijst van inhoudelijke vragen aan het OMT.

Bijlage 1



5.1.2i OMT