

| Verslag koepeloverleg Langdurige Zorg Corona 30/03 |   |   |               |
|--|---|---|---------------|
| Onderwerp  | Te bespreken punt (vetgedrukt de agenderende partij)  | Verslag   | Vervolgacties |
| (1) algemeen beeld                                 | <p><b>VWS:</b> We bespreken met elkaar ons beeld van de situatie rond COVID 19 in de langdurige zorg en het OMT advies.</p> <p>ActiZ: versoepelen i.r.t. vaccinatie</p> | <p>VWS heeft – met het oog op het feit dat een groot deel van de cliënten in de langdurige zorg gevaccineerd zijn – aan het OMT een advies gevraagd of maatregelen versoepeld kunnen worden in instellingen voor langdurige zorg.</p> <p>5.1.2e van het RIVM licht toe dat de vraagstelling in de adviesaanvraag zeer gedetailleerd was. Het OMT heeft een advies op hoofdlijnen gegeven, met een bijlage waarin de afwegingen staan toegelicht.</p> <p>Cliënten zijn veelal volledig gevaccineerd in de langdurige zorg. Volledige vaccinatie beschermt goed tegen ziekte, maar niet 100%. Daarom moet er nog steeds getest worden bij klachten. Bovendien is nog niet bekend in hoeverre vaccinatie transmissie tegengaat. De basismaatregelen moeten daarom in acht gehouden blijven worden. De maatregelen zijn belastend voor de bewoners, zeker voor bewoners die de maatregelen niet helemaal begrijpen.</p> |               |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>Daarom is het uitgangspunt dat er een goede balans gevonden moet worden tussen bescherming tegen het virus en de impact die dat heeft op de kwaliteit van leven van de bewoners.</p> <p>Er moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan om te kunnen versoepelen. Versoepelen is pas mogelijk twee weken nadat alle bewoners de tweede prik hebben kunnen krijgen. Het is niet nodig (en vaak ook niet mogelijk) dat álle bewoners daadwerkelijk gevaccineerd zijn.</p> <p>Het is niet mogelijk om een vaccinatiegraad te geven waarbij er sprake is van groepsbescherming.</p> <p>Van medewerkers is meestal niet bekend of zij zich hebben laten vaccineren, zij zijn ook niet verplicht dit te melden. Daarom moeten ze pbm blijven gebruiken en zich zoveel mogelijk aan de maatregelen houden.</p> <p>Het OMT geeft in overweging om onder een vaccinatiegraad van 80% bij de bewoners niet te versoepelen. Dat is een richtlijn, maar niet absoluut.</p> <p>Bij volledig gevaccineerde bewoners kunnen pbm</p> |  |
|--|--|---|--|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>gebruik en het afstand houden op de eigen kamer door één of enkele vaste bezoekers achterwege worden gelaten. Dan gaat het bijvoorbeeld om partner, kinderen of ouders. Idealiter zijn de bezoekers die het betreft ook gevaccineerd of laten ze zich testen.</p> <p>De cohorten voor groepsactiviteiten kunnen wellicht iets verruimd worden. Het advies is om geen externen daarbij te halen. Bij de verstandelijke gehandicaptenzorg kan een uitzondering gemaakt worden, als de bewoners geen verhoogde kwetsbaarheid hebben.</p> <p>Vrijwilligers en contactberoepen kunnen in de instelling komen, als ze preventief een chirurgisch mondneusmasker tenminste type II gebruiken. In het geval van vrijwilligers die tot risicogroepen behoren is het verstandig dat ze zelf eerst gevaccineerd zijn met het oog op risico voor henzelf.</p> <p>Essentiële trainingen voor het personeel kunnen weer doorgang vinden mits de basismaatregelen – waar nodig – aangehouden worden.</p> <p>In het geval van volledig</p> |  |
|--|--|---|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <p>gevaccineerde thuiswonende ouderen dienen zij zich te houden aan de maatregelen die ook voor de rest van de bevolking gelden. Zij hoeven zich niet meer te houden aan extra maatregelen.</p> <p>Groepsvervoer en dagbesteding moet ook toegankelijk zijn voor ongevaccineerde ouderen. Daarom is het advies om in het geval van vervoer en dagbesteding nog niet te versoepelen.</p> <p>V&amp;VN vraagt of vaste bezoekers gezinsleden moeten zijn. Het RIVM zegt dat het gaat om één of enkele vaste bezoekers. Het betreft niet noodzakelijkerwijs het gezin.</p> <p>VGN dankt het RIVM voor de uitleg en vraagt of het klopt dat het aan de sector is om het advies te vertalen naar praktische consequenties voor de dagbesteding. Het RIVM licht toe dat geadviseerd wordt om groepen van binnen en buiten de instelling niet te mengen. VGN vraagt of het advies is om dit niet te doen. Het RIVM bevestigt dit omdat het risico op introductie bij de instelling dan te groot is.</p> <p>De NVAVG zegt dat de handreiking dagbesteding voldoende richting biedt.</p> |  |
|--|--|--|--|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>ActiZ geeft aan het advies erg ingewikkeld te vinden. Het advies lijkt lastig te communiceren. ActiZ vraagt of het klopt dat de maatregelen gelijk getrokken worden met de rest van de maatschappij. Verenso bevestigt dit. Verenso is blij met het richtpercentage van 80% voor wanneer versoepeld kan worden.</p> <p>VWS stelt dat verdere versoepelingen wellicht mogelijk zijn als de rest van de maatschappij een hogere vaccinatiegraad heeft.</p> <p>De IGJ vraagt waar dit advies ruimte oplevert en of dat dan voldoende ruimte geeft met het oog op de kwaliteit van leven van bewoners.</p> <p>Verenso geeft aan dat ze liever meer zouden versoepelen maar dat dit niet mogelijk is omdat het aantal besmettingen enorm stijgt in de verpleeghuizen. VWS laat weten dat dit niet klopt. Er is geen sprake van een stijging van het aantal besmettingen in verpleeghuizen.</p> <p>ActiZ zegt dat er niet veel lijkt te veranderen ten opzichte van wat de praktijk nu is.</p> <p>V&amp;VN geeft aan dat het wenselijk is als richting</p> |  |
|--|--|---|--|

|                   |  |   |  |
|-------------------|--|---|--|
|                   |  | <p>verpleeghuizen gecommuniceerd wordt wat er mogelijk is.</p> <p>VWS geeft aan dat het OMT advies later aan de Kamer wordt gestuurd, voorzien van een brief van de minister van Volksgezondheid.</p> <p>VWS vraagt hoe partijen er tegenaan kijken als instellingen maatregelen loslaten en daarin verder gaan dan de handreiking. De NVAVG zegt dat er in de handreiking uitgelegd staat hoe er onderbouwd een afweging te maken is. ActiZ zegt dat het om professionele afwegingen gaat en dat we dat vol moeten houden.</p> <p>Verenso vraagt welke dag de Kamerbrief verwacht wordt. VWS zegt dat dat nog niet bekend is.</p> <p>VWS geeft aan om de cijfers van Verenso en het RIVM over de stijging van besmettingen in de ouderenzorg naast elkaar te leggen.</p> |  |
| <b>(2) testen</b> | <p><b>ActiZ:</b><br/>Betrouwbaarheid sneltesten, (toekomstig) gebruik hiervan binnen de VVT.</p> | <p>ActiZ vraagt of er al helderheid is over de sneltesten en of ze gebruikt kunnen gaan worden in de langdurige zorg.</p> <p>VWS zegt dat de antigeentesten (die worden in de volksmond sneltesten genoemd) goed bruikbaar</p>  |  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>zijn, maar minder betrouwbaar dan PCR testen. Daarom geldt nog steeds dat deze wel gebruikt mogen worden voor zorgpersoneel en cliënten, maar dat bij een negatieve uitslag nog steeds een hertest met PCR nodig is. Dit is ook de reden dat zorgpersoneel nog steeds voorrang krijgt in de teststraat en daar een PCR test krijgt. Er is nu nog geen reden om dat te veranderen.</p> <p>NVAVG zegt dat sneltesten wellicht van nut kunnen zijn voor bezoekers en bij trainingen voor personeel.</p> <p>V&amp;VN vraagt hoe het gebruik van sneltesten – die niet volledig betrouwbaar zijn – te rijmen is met het advies om pbm gebruik los te kunnen laten. De NVAVG licht toe dat het bij bezoekers en trainingen gaat om mensen zonder klachten (terwijl het bij testen van personeel gaat om mensen met klachten).</p> <p>VGN vraagt of de betrouwbaarheid van de antigeentest omhoog is gegaan. VWS zegt dat hierin geen wijziging is. VWS zegt dat er wel andere sneltesten zijn die bij de GGD worden gedaan.</p> <p>VGN vraagt hoe het zit met de sneltesten die bij de</p> |  |
|--|--|---|--|

|                      |                         |  |  |
|----------------------|-------------------------|--|--|
|                      |                         | <p>apothek verkrijgbaar zijn. VWS zegt dat die nog niet beschikbaar zijn. Als die wel beschikbaar zijn kan daar nadere uitleg over gegeven worden.</p> <p>VGN zegt dat de hoop is dat sneltesten kunnen helpen om cliënten ruimere dagbestedingsmogelijkheden te geven.</p> <p>De NVAVG suggereert om op een later moment door te praten over de adviezen rond dagbesteding.</p> <p>V&amp;VN vraagt of <span style="background-color: #cccccc;">5.1.2e</span> zijn onderzoek toe kan lichten, zoals ook in de actiepunten staat. VWS geeft aan dat dat nog komt.</p> |  |
| <b>(3) Rondvraag</b> | <b>VWS: actiepunten</b> | De IGJ zegt n.a.v. de actiepuntenlijst dat er één melding binnen is gekomen met de vraag om te handhaven in een instelling waar de maatregelen te strikt worden gehanteerd.  |  |

#### **Vorraadagenda**

- Meerkostenregeling (zodra er nieuws over is)
- Sneltesten (mede n.a.v. onderzoek 5.1.2e )

#### **Actuele actiepunten**

- **VWS** stuurt de gegevens over waar in de zorg nieuwe zorgmedewerkers met een (verlopen) BIG registratie vooral terecht komen.

*Status: afgerond per mail op 06/04*