

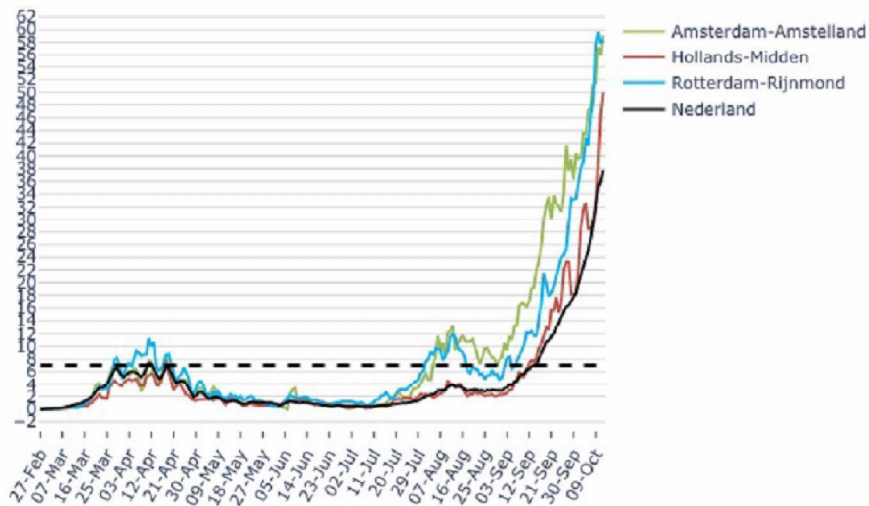
Actualiteiten COVID-19 maandag 12 oktober

Algemeen Beeld 12/10

1. Algemeen Beeld

- De trend van sterke toename in het aantal besmettingen van afgelopen weken zet door. Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is opnieuw sterk **toegenomen tot 6854** op 12 oktober.
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste besmettingen per 100.000 inwoners, zijn Rotterdam-Rijnmond, Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland, Haaglanden en Brabant-Noord.
- Landelijk zitten we ruim boven de signaalwaarde voor inschalingsniveau 'ernstig' (150). We zitten op gemiddeld **236 positief geteste mensen per 100.000 inwoners**.
- In alle regio's wordt nu risicogericht BCO uitgevoerd
- Het aantal **IC opnames** gemiddeld over de afgelopen 3 dagen: **21.7**
- Het **Reproductie** getal: **1.17** (verkregen op: 18-09-2020). Het blijft dus beduidend boven de waarde van 1,0, als we deze niet onder de 1 krijgen, zal het aantal besmettingen per dag alleen toenemen.
- Het **percentage positief geteste mensen: 9.09** (vorige week: 8.01)
- Het aantal **besmette verpleeghuis locaties: 291**

Positief geteste mensen, gemiddeld over de afgelopen 3 dagen (relatief, per 100.000 inwoners)



- De ziekenhuiscapaciteit is opgeschaald. Het aantal IC-bedden is sinds 1 oktober verhoogd van 1150 naar 1350. Aanvullend zijn ook 400 klinische COVID bedden bijgevoegd.
- De volgende verhoging staat gepland voor 1 januari 2021 en gaat om 350 IC bedden en 700 extra klinische bedden.
- Door de snelle toename van aantal besmettingen en ziekenhuisopnames, en door de grotere dan verwachte uitval van ziekenhuismedewerkers, zie je ondanks die opgeschaalde capaciteit nu al een (lichte) afschaling van reguliere zorg in alle regio's in Nederland.
- Het LCPS is inmiddels overgegaan tot het landelijk spreiden van patiënten.
- We zijn nu op het punt gekomen dat opname van nieuwe COVID-patiënten in de meeste ziekenhuizen direct ten koste gaat van reguliere zorg. Op basis van de nog

steeds oplopende besmettingscijfers is de verwachting dat ook de komende tijd het aantal ziekenhuisopnames flink zal blijven stijgen.

ZJCN

- Aantal positief geteste mensen totaal: Curaçao 583 (+51), Aruba 4194 (+44), Sint Maarten 710 (+11), Bonaire 131 (+1) St. Eustatius 14 (+1), Saba (5) **(11/10)**
- Ten opzichte van vorige week is het beeld deze week vergelijkbaar. De dalende trend Aruba zet deze week door, ook wat betreft de belasting van de zorg. Ook het aantal ziekenhuisopnames neemt af op Aruba. Op Curaçao nemen de cijfers niet af. VWS zal bijstand verlenen om bron- en contactonderzoek te intensiveren en tweede teststraat in te richten;
- Helaas weer een positief geval op St Eustatius gemeld, waardoor twee verpleegkundigen in quarantaine moeten.
-

Langdurige Zorg

Snel stijgende besmettingen in zorginstellingen en bij ouderen thuis

- De stijging van het aantal besmettingen in verpleeghuizen, in de gehandicaptenzorg en bij ouderen thuis (70+) van de laatste week is zorgwekkend.
- We zijn bezig met een analyse om meer duiding te geven aan de cijfers.
-

Manifest: verpleeghuizen niet meer op slot

- Zaterdag hebben 70 bestuurders van zorgorganisaties, hoogleraren en prominenten een oproep gedaan in Trouw om verpleeghuizen tijdens de tweede golf niet meer op slot te doen.
- Initiatiefnemers zijn hoogleraar langdurige zorg en dementie 5.1.2e, het Humanistisch Verbond en Humanitas-bestuurder 5.1.2e. Onder de ondertekenaars zijn 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e.
- Ze roepen het kabinet en de samenleving op om bestuurders, medewerkers, bewoners en naasten in staat te stellen om de kwaliteit van leven in alle zorginstellingen via vijf punten inhoud en vorm te geven.
- De vijf punten komen neer op dat verpleeghuizen niet moeten sluiten, dat kwaliteit van leven moet leidend zijn, dat bewoners en naasten moeten mee kunnen praten over het beleid en dat maatwerk in de zorg het uitgangspunt dient te zijn.
- Wij onderschrijven de uitgangspunten van het manifest. Het sluit aan op de handreiking bezoek van de sector. Het kan wel voorkomen dat een locatie of deel daarvan tijdelijk gesloten is vanwege één of meer besmettingen. Maar ook dan wordt gezocht naar een goede balans tussen het medische noodzakelijke en het menselijk wenselijke. Ook in deze situatie wordt zo snel als mogelijk weer bezoek toegestaan.

Preventief gebruik pbm

- Het OMT is met een advies gekomen over wanneer in de zorg preventief gebruik moet worden gemaakt van medische mondneusmaskers in de langdurige zorg (buiten verpleeghuizen). Het advies geeft een risico-afweging waarmee rekening gehouden moet worden voor het wel of juist niet gebruiken van pbm.
- Op basis van het OMT-advies zal de motie Jetten als volgt worden uitgevoerd:
 - o gelet op het verbeterde inzicht in het virus en de manier waarop het wordt verspreid en de toegenomen prevalentie is meer preventief gebruik van medische mondneusmaskers in de langdurige zorg aangewezen.
 - o Wanneer het gaat om het feitelijk meer gebruiken van mondneusmaskers zijn een aantal dimensies van belang. Het gaat hier om de risico's verbonden met de omgevingsprevalentie en met de cliëntengroepen in verschillende sectoren, en om de professionele ruimte. Deze ruimte is reeds langere tijd expliciet opgenomen in de RIVM uitgangspunten voor het gepast gebruik van mondneusmaskers en vormt ook de kern van de handreikingen die vervolgens door V&VN en de vakbonden gezamenlijk zijn opgesteld.
- Tijdens ons koepeloverleg – waarbij ook de vakbonden aansloten – gaven partijen aan dat het advies niet eenduidig genoeg is voor een zorgprofessional. Daarom hebben wij de oproep gedaan aan het veld om het advies door te vertalen.

- De bonden hebben vervolgens gezamenlijk [een statement](#) uitgebracht. Daarin staat het advies: Gebruik in de huidige situatie (...) in principe een mondneusmasker, ook in de thuiszorg. Wijk daarvan af als je dat professioneel nodig en verantwoord vindt.

Testbeleid

- Naast het preventief gebruik van medische mondneusmaskers, gaan de maatregelen waar de motie Jetten aandacht voor vraagt ook in op steekproefsgewijs testen bij een verhoogde omgevingsprevalentie.
- Nu het OMT heeft geadviseerd eerst een pilotonderzoek uit te voeren naar de effectiviteit van preventief periodiek testen in een situatie waar nog geen introductie van COVID-19 is vastgesteld en preventief gebruik van mondneusmaskers wordt toegepast, wachten we de uitkomsten van deze pilot af.
- Omdat het OMT voor een aantal specifieke groepen, namelijk de verblijfsafdelingen voor ouderenpsychiatrie en geriatische afdelingen binnen instellingen voor verstandelijk gehandicapten, heeft geconcludeerd dat het risico waarschijnlijk meestal vergelijkbaar is met verpleeghuizen, zal ook het beleid ten aanzien van hoogfrequent testen voor die groepen gelijkgeschakeld moeten worden met het beleid in verpleeghuizen. Uiteraard zal dit per locatie worden afgewogen en in nauw overleg met de GGD plaatsvinden.

IGJ

Ontwikkelingen rondom sneltesten (Medische Technologie)

Signaal

- De IGJ krijgt sinds het begin van de pandemie meldingen binnen over het aanbod van Corona sneltesten op de commerciële markt. De afgelopen periode zijn sneltesten veelvuldig in het nieuws geweest en is aangekondigd dat de validatie van twee antigeen-sneltesten is afgerond. Op basis van de binnengekomen meldingen en claims die aanbieders doen ziet de IGJ een risico op verwarring bij het publiek, en mogelijk ook bij zorgprofessionals.
- Er zijn verschillende typen commerciële sneltesten voor SARS-CoV-2. De meest voorkomende zijn de antigeen sneltesten en de antistof sneltesten. Uiterlijk lijken deze testen sterk op elkaar. Ze meten echter verschillende dingen. De antigeen sneltest toont in een neus-keel-uitstrijkje de aanwezigheid van het virus eiwit aan. De antistof sneltest laat met behulp van een druppel bloed zien of de geteste persoon een afweerreactie tegen het virus heeft ontwikkeld. De uitslagen van beide testen hebben geheel verschillende consequenties voor de mogelijkheid of een getest persoon de infectie kan overdragen.
- De IGJ vindt het van groot belang dat het publiek de verschillende types sneltesten goed kan onderscheiden en de waarde daarvan goed kan duiden. Ook is het belangrijk dat het publiek bewust wordt gemaakt dat er momenteel nog geen sneltesten zijn die zijn bestemd voor gebruik door individuen. Bij alle sneltesten is momenteel de betrokkenheid van een zorgprofessional wettelijk verplicht. Daarover zijn recent wisselende berichten verschenen in de media. Een duidelijkere publieke informatievoorziening is daarom zeer gewenst. De IGJ zal daar de komende tijd zelf ook aan bijdragen.

Actie

- De IGJ intensificeert haar toezicht op SARS-CoV-2 testen, zoals aangekondigd in het recente rapport (<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/10/02/ruimte-voor-vergroting-testcapaciteit-covid-19>). Hierbij zal ook gekeken worden naar aanbieders van dergelijke testen en of deze een juiste weergave geven van de aangeboden dienstverlening. Zo nodig zal de IGJ actie ondernemen.

Personele capaciteit steeds groter knelpunt (Verpleging & Verzorging, Gehandicaptenzorg en Geestelijke Gezondheidszorg)

Signaal

- In de contacten met bestuurders van zorginstellingen uit de verschillende sectoren (gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, thuiszorg en geestelijke gezondheidszorg) komt naar voren dat het knelpunt op de personele bezetting steeds groter wordt.

- Zorgaanbieders hebben te maken met meer besmette personeelsleden en personeel die door het testbeleid (wachttijd van de testtijd en de tijd in quarantaine) langer thuis zitten. Ook het ziekteverzuim in de instellingen neemt toe.
- Zorgaanbieders proberen de bezetting rond te krijgen door het uitbreiden van uren, inzet van flexkrachten, medewerkers van andere locaties, van stafpersoneel met een zorgachtergrond of zorgverleners van de dagbesteding op woonlocatie.
- De oplossingen raken uitgeput, waardoor de continuïteit van zorg steeds meer onder druk komt te staan. Zorgaanbieders overwegen steeds vaker om mogelijk besmette zorgverleners zonder klachten met PBM in de zorg te gaan inzetten.

Beeld ziekenhuizen (Medisch Specialistische Zorg)

- De IGJ heeft geen signalen ontvangen dat de voorwaarden voor veilige zorg in de ziekenhuizen op dit moment in het geding zijn. De IGJ benadrukt dat de werkdruk voor zorgverleners vanwege het grote aantal patiënten en vanwege toenemende uitval door ziekte of tijdelijke quarantaine van zorgverleners zeer hoog is. Dit vormt zeker op termijn wel een risico voor kwaliteit en veiligheid van zorg.
- De IGJ heeft geen signalen ontvangen dat de zorg niet toegankelijk is voor patiënten met een urgente zorgvraag. Echter, wanneer de toestroom van COVID(-verdachte) patiënten op het huidige niveau blijft of verder toeneemt dreigen ziekenhuizen op de SEH over te lopen, met presentatie- en opnamestops tot gevolg.
- De IGJ constateert dat alle ziekenhuizen voorbereidingen hebben getroffen voor de toestroom van patiënten in de tweede golf. De tweede golf komt ten eerste te vroeg waardoor een aantal maatregelen (met name op het gebied van werven en opleiden van personeel) nog slechts ten dele is uitgevoerd. Ten tweede verschilt de zorgvraag van patiënten en het ziekteverloop nu ten opzichte van de eerste golf. Daardoor verloopt de tweede golf in de ziekenhuizen anders dan verwacht (meer patiënten blijven klinisch, minder patiënten worden IC-behoefstig). Ten derde is de uitval van zorgpersoneel door ziekte of tijdelijke quarantaine vele malen groter dan tijdens de eerste golf.
- De IGJ en de NZa constateren dat in het hele land ziekenhuizen de reguliere zorg afschalen of hiertoe voorbereidingen treffen. Hierbij moet de zorg in een aantal regio's, met name in het westen van Nederland, al verder worden afgeschaald dan in andere regio's. De verwachting is dat dit in de komende dagen op een meer gelijk niveau komt. Ondanks dat de feitelijke volksgezondheidsschade van het afschalen van zorg nog niet bekend is, is duidelijk dat het afschalen van urgente en semi-urgente zorg en vormen van diagnostiek en behandeling leidt tot meer patiënten met een zware ziektelast, en minder gunstige behandeluitkomsten (waaronder hogere mortaliteit).
- De IGJ ontvangt geen signalen dat patiënten voor wie behandeling in het ziekenhuis niet zinvol of wenselijk is, toch instromen.
- De IGJ constateert dat ziekenhuizen de samenwerking met andere zorginstellingen in hun regio intensiveren maar dat de uitstroom van patiënten naar instellingen voor verpleging en verzorging desondanks stagneert. Ook hier lijkt uitval van zorgverleners een belangrijke oorzaak.
- De IGJ heeft verschillende signalen over het niet volgens afspraak overplaatsen/overnemen van patiënten geverifieerd. Er is niet gebleken dat ziekenhuizen vrije bedden niet daadwerkelijk beschikbaar stelden voor het overnemen van patiënten. Wel blijkt dat het verschil tussen "IC-min bedden" en "IC-plus bedden" niet altijd voldoende helder is waardoor potentieel overnemende ziekenhuizen niet begrijpen waarom de door hen aangeboden bedden door het LCPS niet benut worden voor overplaatsingen. Het lijkt er daarnaast op dat sommige overplaatsingen niet geëffectueerd worden omdat patiënten hier op het laatste moment van af zien.

Begeleide verloven in forensische zorg soms onder druk (Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen)

Signaal

- De IGJ ontvangt van de beide divisies van DJI (gevangeniswezen/vreemdelingenbewing en forensische zorg en justitiële jeugdinstellingen) het signaal dat Covid-19-besmettingen, van medewerkers maar ook van hun huisgenoten, druk op het kunnen maken van passende roosters zet. Voor de patiënten van forensisch psychiatrische centra betekent dit

dat begeleide verloven niet altijd door kunnen gaan. Dit levert teleurstelling of frustratie op voor de patiënten.

Aandacht voor zichtbaarheid en informatievoorziening (Verpleging & Verzorging)

- Zorgaanbieders geven aan dat zichtbaarheid en aanwezigheid van teammanagers op de werkvloer heel belangrijk is voor de draagkracht en flexibiliteit van zorgmedewerkers voor de komende periode.
- Informatievoorziening aan zorgmedewerkers blijft een belangrijk punt. Dit gebeurt op allerlei creatieve manieren: wc- weetjes, kletsbot (kaartjes met informatie waar medewerkers in de ochtend over praten), kleurensysteem waardoor medewerkers weten in welke situatie je welke PBM moet gebruiken, face-to-face contact met medewerkers, cartoons.

Sport

- Vanuit het betaald voetbal wordt gevreesd voor maatregelen die de competities stil zullen leggen. Juist omdat in het betaald voetbal met verschillende protocollen wordt gewerkt, zowel voor voetballers zelf als in en om de stadions in overleg met gemeenten en politie, wordt het als zeer onrechtvaardig ervaren als de maatregel zou worden afgekondigd om de Eredivisie en Keuken Kampioen Divisie stil te leggen.
- De amateursport heeft afgelopen week weer met zeer beperkte hinder doorgang kunnen vinden. Er worden in alle sporten af en toe wedstrijden uitgesteld vanwege corona-besmettingen of quarantaine van sporters, wat wijst op een goede hantering van de protocollen in de sport.