



Minister VWS

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Ontworpen door**

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

2 november 2020

**Kenmerk**

1774649-213528-LZ

**Zaaknummer**

213528

**Bijlage(n)**

div

# nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	stand van zaken verpleeghuissector en Corona nov 2020
Vergaderdatum en -tijd	5 november 2020 10:30
Vergaderplaats	WebEx

Paraaf directeur      Paraaf DGLZ

leest  
mee

## 1 Aanleiding en doel overleg

Op uw verzoek is een bestuurlijk bijpraat overleg gepland met Actiz, ZorgthuisNI en Verenso.

## 2 Deelnemers overleg

*Actiz:*

- 5.1.2e (Vz Actiz)
- 5.1.2e (ZorgBalans)
- 5.1.2e 5.1.2e ActiZ)
- 5.1.2e 5.1.2e verpleeghuizen)

*ZorgthuisNL:*

- 5.1.2e (Bestuur ZorgThuis NI)
- 5.1.2e (Opella)

*Verenso:*

- 5.1.2e (Vz Verenso)
- 5.1.2e 5.1.2e Verenso)

## 3 Te bespreken punten

U heeft aangegeven dat het gezien het olopend aantal locaties met besmettingen, goed is om bij te praten met de sector over:

- Het beleid van de instellingen,



- Samenwerking tussen zorgaanbieders en in de regio,
- Toepassing van de bezoeksregeling,
- Arbeidsmarkt (krapte) en
- (Aan het eind) testen.

Wij hebben deze onderwerpen doorgegeven aan de partijen.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Kenmerk**  
1774649-213528-LZ

#### 4 Advies en toelichting

##### *Vooraf*

Partijen hebben aangegeven het overleg met u hierover op prijs te stellen. Tegelijkertijd ligt het ook voor de hand dat zij de gelegenheid zullen aangrijpen om de vraagstukken waarmee zij door hun achterban worden geconfronteerd aan te kaarten. Zie hierna voor een impressie daarvan.

De meest actuele cijfers over COVID-19 in de verpleeghuiszorg.

Bron: RIVM aanlevering 2 november	Verpleeghuiszorg
bevestigde besmettingen op basis van test (cumulatief stand 2 november)	14.642
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief, stand 2 november)	3.612
Huidig aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen (stand 2 november)	624

##### *Mogelijke opening voor het gesprek*

U kunt de bespreking openen door aan te geven dat, nu we geconfronteerd worden met de toename van uitbraken in de sector, het goed is om bij te praten.

##### *Mogelijk: afspraak over steunboodschap*

Een van de knelpunten die de sector ervaart, is dat de zorgverleners en de zorgaanbieders niet meer de steun voelen vanuit de samenleving die zij wel voelden tijdens de eerste golf. Deze verminderde steun kan voor genoemden demotiverend zijn. Tijdens onze belrondes wordt vaak aangegeven dat het wenselijk is om bijvoorbeeld in de persconferenties (nog meer) aandacht aan de bewoners en zorgverleners in de verpleeghuizen te geven.

Mogelijk is een te maken afspraak met partijen om gezamenlijk een statement af te geven voor de zorgverleners en de zorgaanbieders. Verenso, ZorgthuisNL, Actiz en u zouden gezamenlijk in een videoboodschap de zorgverleners een hart onder de riem kunnen steken. Deze boodschap zou via de kanalen van partijen, 'Waardigheid en Trots op locatie' en VWS verspreid kunnen worden.

##### *Impressie van wat er leeft in het veld*

Het hiernavolgende is een impressie van een gesprek met Actiz en de meest recente belronde langs verpleeghuizen.

- Landelijk is er enige afvlakking te zien in het aantal besmettingen, maar dat leeft niet bij de zorgaanbieders. De sfeer wordt gekleurd door eigen



ervaringen. Vrijwel alle zorgaanbieders die wij spreken hebben op een of meer van hun locaties een uitbraak. De zorgaanbieders zien het ziekteverzuim toenemen. Gevreesd wordt dat daardoor de continuïteit van de zorgverlening de komende weken in het gedrang kan komen. De eerdere noodkreet van Actiz was ook hierop terug te voeren.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

*Mogelijke reactie:*

U herkent dit beeld, de recente maatregelen gaan hier ook op in.

**Kenmerk**  
1774649-213528-LZ

Het is wel opvallend dat de ziekteverzuimcijfers gemiddeld betrekkelijk laag blijven met 7,37% (zie ook bijlage). Misschien dat de uitschieters hier het beeld kleuren? U kunt vragen naar de inzichten van partijen.

- Doordat er maatschappelijk minder steun is voor de zorgverleners, vragen zorgverleners zich ook vaker af hoe ze het vol moeten houden. Dat helpt niet bij de motivatie.

*Mogelijke reactie:*

*Misschien is het goed om met partijen een gezamenlijke videoboodschap te maken om samen de zorgverleners een hart onder de riem te steken?*

- Sommige verpleeghuizen zouden de ondersteuning van het leger willen ontvangen (zoals deze eerder ook ziekenhuizen heeft geholpen).

*Mogelijke reactie:*

*De ervaringen bij Parkhuis wijzen uit dat het niet eenvoudig is om het leger te motiveren om verpleeghuizen te helpen. De bestuurder van Parkhuis gaf aan dat er uiteindelijk wel enige hulp is geboden, maar dat was meer advies dan zorgverlening. Het is misschien goed hier de verwachtingen te temperen.*

- Een deel van de verpleeghuizen zou graag landelijke uitgangspunten willen voor bijvoorbeeld de bezoekregeling. Landelijke uitgangspunten maken lokale en regionale discussies makkelijker. Vooral helpen landelijke uitgangspunten voor de discussies met de familie. Families met een sterke familieband herkennen zich niet altijd in de noodzaak om bezoek te reguleren en dat leidt tot spanning met de zorgverleners. Er gaan in de achterban van Actiz ook stemmen op om te kiezen voor een landelijke lockdown, met name omdat anders jongeren zich toch niet aan de COVID-19 regels houden.

*Mogelijke reactie*

*Mede vanwege sterk aandringen van partijen willen we nu geen landelijke bezoekregeling meer. De sector heeft een handreiking voor opgesteld om maatwerk te kunnen leveren. U heeft deze aanpak omarmd.*

*De nieuwe wet Twm-covid heeft dit ook als uitgangspunt. Het amendement Van Brenk heeft dit versterkt: de zorgaanbieders zijn eerstverantwoordelijk en bevoegd voor het zonodig beperken van bezoek. Daar zijn een aantal minimumeisen aan verbonden, zoals dat altijd één familielid toegang heeft, bezoek in de stervensfase altijd mogelijk is. Op basis daarvan deze uitgangspunten is het aan de bestuurder om lokaal te doen wat nodig is. Zie ook bijgevoegde factsheet.*



- Er wordt door de zorgaanbieders nagedacht hoe om te gaan met het gegeven dat COVID-19 vooralsnog niet weg is. Daarbij wordt o.a. gedacht aan een structureel lagere bezetting om het vol te houden. Dan kunnen zorgverleners af en toe bijkomen. Dit betekent wel een stevige inbreuk op de personeelsnormen in het kwaliteitskader en zal leiden tot onbegrip bij verwanten.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Kenmerk**  
1774649-213528-LZ

*Mogelijke reactie*

*Het is goed om scenario's te maken voor de verschillende mogelijke scenario's, ook de minder gunstige scenario's. Daarbij is verstandig dat we goed samenwerken. Ook bij het doordenken van de scenario's zouden we de handen ineen kunnen slaan.*

- Algemeen vraagpunt is duidelijkheid over de financiering COVID-19, bijvoorbeeld het omzetverlies en de meerkosten. De vraag van zorgaanbieders is om hierover duidelijkheid te scheppen.

*Mogelijke reactie*

*Het is juist dat er nog geen volledige duidelijkheid is. Komende vrijdag vindt overleg plaats tussen ZN, NZa en DGLZ om tot duidelijkheid te komen. Zodra deze duidelijkheid er is, kan deze zo snel mogelijk gedeeld worden.*

- De regionale positionering:
  - De positionering van de verpleeghuizen in de regio (aansluiting bij ROAZ en veiligheidsregio's) is beter georganiseerd dan bij de eerste golf. Dit komt met name omdat de ziekenhuizen weten dat zij de verpleeghuizen nodig hebben. Goede voorbeelden zijn Amsterdam, Brabant, Zwolle.
  - Verpleeghuizen twijfelen soms over het openen van COVID-19 eenheden als overloop capaciteit vanuit de ziekenhuizen. Dit omdat de financiering niet duidelijk is.
  - Kleinere zorgaanbieders hebben moeite om in contact te komen met de GGDen over testbeleid.

*Mogelijke reactie:*

- *Over de financiering van COVID-19 eenheden vindt nog overleg plaats met CZ en ZN, met als doel dat de verzekeraars de bestaande onduidelijkheden voor zorgaanbieders wegnemen.*
- *Voor het betrekken van de kleinere zorgaanbieders ligt er primair een taak in de regio's zelf. In de regio's zijn de contacten met de ROAZ en de veiligheidsregio's beter dan tijdens de eerste golf. De structuur is dat de VVT wordt vertegenwoordigd door een of meer aanbieders. Deze communiceren daartoe met de andere zorgaanbieders in de regio, ook de kleinere zorgaanbieders.*

5.1.2e

5.1.2e