

Advies verplichte isolatie

20 november 2020, 5.1.2e

Op basis van artikel 31 van de Wet publieke gezondheid kunnen mensen waarvan vermoed wordt of is vastgesteld dat ze besmet zijn met een A-ziekte en die niet mee willen werken aan isolatie, verplicht in isolatie worden opgenomen in een daarvoor aangewezen (deel van een) ziekenhuis.

Verplichte quarantaine en isolatie

Verplichte quarantaine (artikel 35) kan worden ingezet voor mensen die in contact zijn geweest met een vermoedelijke bron van een A-ziekte. Verplichte quarantaine kan ook thuis of op een andere daarvoor ingerichte locatie worden opgelegd.

Verplichte isolatie kan wettelijk gezien alleen worden opgelegd in een daarvoor door de minister aangewezen deel van een ziekenhuis. Die aanwijzing gebeurt met een ministerieel besluit. Op dit moment is alleen UMC Groningen (Beatrixoord) aangewezen voor verplichte isolatie van tbc-patiënten. Verplichte isolatie wordt nu hoogstens enkele keren per jaar opgelegd, meestal vanwege een samenloop van een open tbc met andere sociale of gezondheidskundige problematiek, zoals verslaving, geestelijke beperkingen en het ontbreken van een vaste woon- of verblijfplaats.

Handreiking RIVM

Het RIVM heeft een handreiking opgesteld voor GGD'en voor de advisering over het inzetten van verplichte isolatie. De handreiking is gebaseerd op het Draaiboek gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek en ervaringen met verplichte isolatie van tbc-patiënten. De handreiking is alleen gepubliceerd in een besloten omgeving.

Aanwijzing ziekenhuizen voor verplichte isolatie bij covid-19

WVS is in overleg met UMC Groningen (Beatrixoord) en Radboud UMC (Dekkerswald) over de mogelijkheid om hun locaties in te zetten voor verplichte isolatie van covid-19-patiënten. Het ziet ernaar uit dat bij beide locaties enkele patiënten opgevangen zouden kunnen worden.

Voorwaarden:

- Slechts enkele patiënten, strikte selectie wie in aanmerking komt
- Op basis van advies GGD-RIVM, conform handreiking RIVM (als sluis)
- Vijf patiënten bij elke locatie zou waarschijnlijk kunnen, in goed overleg met de locaties, als er niet gelijktijdig ook veel tbc-patiënten zijn
- Het zorgpersoneel moet voorbereid worden op behandeling van covid-patiënten (UMCG bereidt dat nu voor)
- Het niveau van zorgverlening heeft een maximum, ernstig zieke patiënten kunnen niet binnen de bewaakte afdeling behandeld worden. Bij de ernstig zieke patiënten is er over het algemeen wel minder risico op weglopen/ontsnappen/uitbreken.
- Bij Dekkerswald zou in ieder geval 24/7 bewaking nog aanvullend geregeld moeten worden

UMCG wil graag dat de aanwijzing en voorwaarden goed geregeld worden. Maar mocht het vanwege hoge spoed eerder nodig zijn om een patiënt op te vangen, zullen ze daar, in goed overleg, aan meewerken.

Handhaving isolatie en quarantaine

In de huidige situatie in Nederland is het opleggen van verplichte isolatie en quarantaine voor covid-19 discutabel. Omdat er wijdverspreide besmettingen zijn, is het lastig om overtuigend te maken dat

het niet naleven van quarantaine of isolatie door één persoon een groot risico is voor de samenleving. Tegelijkertijd is de naleving van quarantaine- en isolatie-richtlijnen noodzakelijk om de uitbraak te kunnen beteugelen. Een GGD-arts zal adviseren over de noodzakelijkheid van een verplichte isolatie.

De plekken die beschikbaar komen bij Beatrixoord en Dekkerswald zijn onvoldoende om ingezet te worden voor grootschalige handhaving van richtlijnen. Bovendien gaat het om (relatief kostbare) zorgplekken, die je wilt reserveren voor mensen met een zorgindicatie en niet louter als strafmaatregel.

Verplichte isolatie bij besmette personen zonder of met alleen milde klachten

Met de hoeveelheid testen en besmettingen die dagelijks worden uitgevoerd, is het aantal mensen dat vrijwillig in quarantaine en isolatie moet, groot. De meeste mensen werken hier gelukkig aan mee, maar het beeld is dat toch een aanzienlijk deel van de mensen die in isolatie zou moeten gaan, zich daar niet aan houdt. In een aantal media is gesproken over 10 en zelfs 20 procent van de betrokkenen. Een deel daarvan kan mogelijk door dreiging met verplichte isolatie tot medewerking worden bewogen, maar deze aantallen zijn veel groter dan waar de wettelijke bepalingen ooit voor bedoeld waren. De aanwijzing van UMC Groningen en Radboud UMC bieden hier geen oplossing voor.

Veruit de meeste mensen die ernstige klachten hebben, zullen zich daarvoor vrijwillig laten behandelen in een ziekenhuis, waardoor ze door het ziekenhuis in een isolatieregime worden opgenomen. Het probleem met de naleving van de isolatierichtlijnen zal zich voornamelijk voordoen bij mensen zonder of met milde klachten. Het zou mooi zijn als die mensen verplicht thuis in isolatie geplaatst zouden kunnen worden. Dat is minder ingrijpend voor de betrokkene, minder belastend voor de ziekenhuizen en (waarschijnlijk) minder duur voor de samenleving. De huidige wet biedt daar geen expliciete grondslag voor, maar het kan mogelijk wel worden afgeleid uit de artikelen 31 en 35 Wet publieke gezondheid. Het is denkbaar dat een rechter bereid is mee te gaan in een maatregel tot thuisquarantaine voor iemand die besmet is, als dat voor de betrokkene inderdaad een minder ingrijpende maatregel is en thuisisolatie op een goede en veilige manier uitvoerbaar is.

Financiering

UMC Groningen ontvangt voor de verplichte isolatie van tbc-patiënten een beschikbaarheidsbijdrage en een speciaal dagtarief voor opnamen (omdat de reguliere behandelvergoeding niet altijd van toepassing is, als mensen zich bijvoorbeeld niet willen laten behandelen).

- Het speciale dagtarief voor opnamen tbc volstaat voor UMC Groningen voor de behandeling van de covid-19-patiënten.
Voorgesteld kan worden hetzelfde tarief te gebruiken voor opnamen in Dekkerswald. Dit moet echter dan nog afgestemd worden met Radboud UMC.
- Voor Dekkerswald zal aanvullende financiering geregeld moeten worden voor het organiseren van 24/7 bewaking en eventuele andere aanpassingen.

Advies vervolg

1. PDC-19: Afstemming met GGD'en, RIVM, Openbaar Ministerie, veiligheidsregio's, UMCG en RUMC en binnen ministerie (o.a. WJZ, PG, CZ)
2. CZ: met Landelijk netwerk acute zorg bespreken of zij van mening zijn dat aanvullende locaties moeten worden aangewezen
3. CZ: overwegen of afstemming nodig is met ambulancezorg

- 4.PDC-19: (expliciete) mogelijkheid creëren voor (handhaving van) verplichte isolatie van besmette personen zonder of met alleen milde klachten:
- bestuursrechtelijke maatregelen om naleving vrijwillige isolatie te bevorderen, bijvoorbeeld last onder dwangsom of bestuurlijke boete
 - aanpassing wetgeving waardoor isolatie wettelijk mogelijk wordt op andere locaties dan in een ziekenhuis en daar handhaving bij organiseren
 - thuisquarantaine toepassen op besmette personen en daar handhaving bij organiseren. Overwogen kan worden om in een brief aan de Tweede Kamer toe te lichten in welke omstandigheden dit toegepast zou kunnen worden en dat het voornemen is daar de Wpg op aan te passen, zodat een rechter dat mee kan nemen in zijn of haar overwegingen.
 - inrichten deel van een of meerdere ziekenhuizen waar deze patiënten in isolatie geplaatst kunnen worden
- 5.PG: besluiten over akkoord dagvergoeding voor opvang covid-patiënten in UMCG/Beatrixoord
- 6.PDC-19/WJZ: Ministerieel besluit invoeren om UMC Groningen aan te wijzen voor verplichte isolatie van covid-19 patiënten (na akkoord op voorwaarden en financiering)
- 7.PDC-19/Radboud: Besluiten om wel of niet voorbereidingen te gaan treffen om Radboud UMC/Dekkerswald ook aan te kunnen wijzen

Bijlage: Contactpersonen

UMCG/Beatrixoord	5.1.2e 5.1.2e @umcg.nl, 06 5.1.2e 5.1.2e @umcg.nl, 06 5.1.2e
Radboud UMC/Dekkerswald	5.1.2e 5.1.2e @radboudumc.nl, 06 5.1.2e
RIVM	5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl, 06 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl,
Openbaar Ministerie	5.1.2e (Landelijk Parket) 5.1.2e @om.nl, 06 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (expertiseteam medische zaken) 5.1.2e @om.nl, 06 5.1.2e 5.1.2e @om.nl
VWS/CZ	5.1.2e 5.1.2e
VWS/PG	5.1.2e 5.1.2e
VWS/PDC-19	5.1.2e 5.1.2e
VWS/WJZ	5.1.2e 5.1.2e