

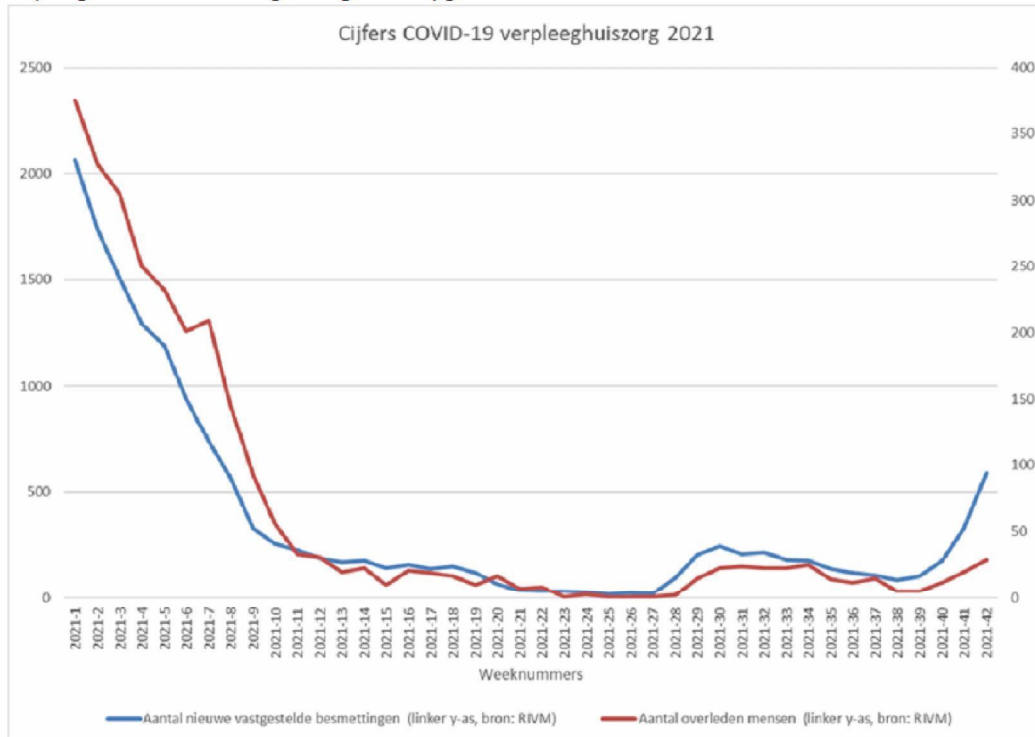
Stand van zaken brief COVID-19 langdurige zorg

Hieronder is allereerst het actuele COVID beeld van de verpleeghuiszorg, kwetsbare personen thuis en gehandicaptenzorg weergegeven.

Cijfers

Verpleeghuiszorg

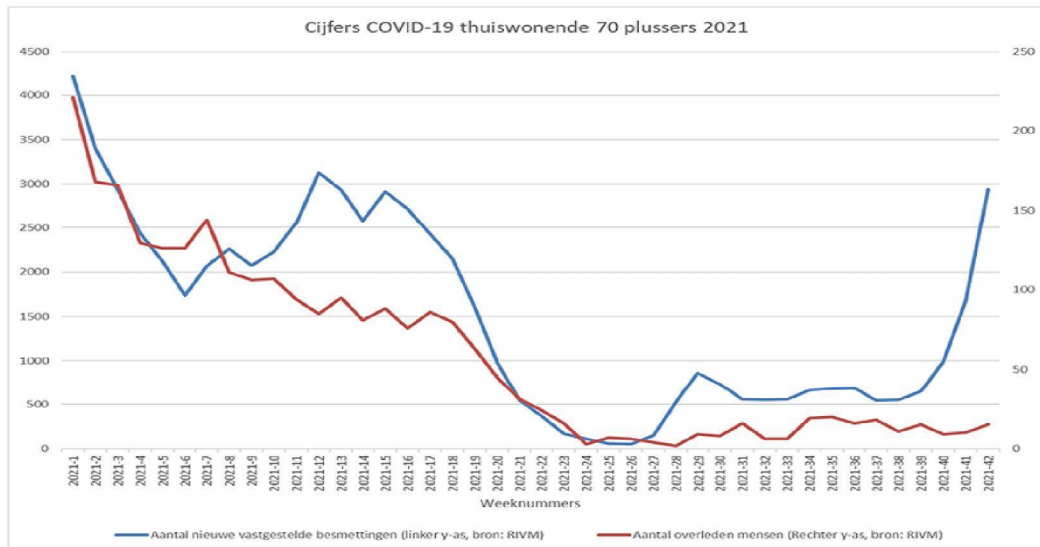
De huidige situatie ten aanzien van het aantal COVID-19-besmettingen en COVID-19-sterfte in verpleeghuizen is in navolgende grafiek opgenomen:



Pm: maandag worden de grafieken aangevuld met de jongste cijfers

Cijfers thuiswonende ouderen

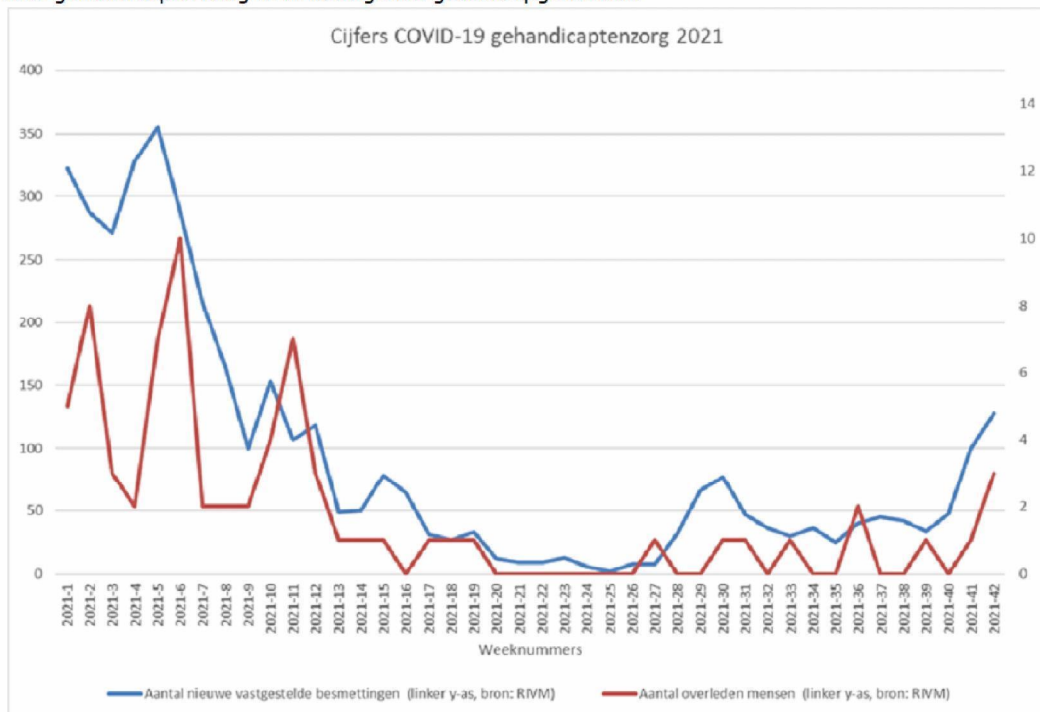
De stand van het aantal COVID-19-besmettingen en COVID-19-overlijdens van thuiswonende 70-plussers is in navolgende grafiek opgenomen:



Pm: maandag worden de grafieken aangevuld met de jongste cijfers

Bewoners gehandicapteninstellingen

De situatie ten aanzien van het aantal COVID-19-besmettingen en COVID-19-sterfte in instellingen voor gehandicaptenzorg is in navolgende grafiek opgenomen:



Pm: maandag worden de grafieken aangevuld met de jongste cijfers

Ontwikkelingen in de langdurige zorg

Uit de grafieken hierboven blijkt dat, net als in de rest van de samenleving, ook de in de langdurige zorg het aantal besmettingen en uitbraken na een betrekkelijk rustige periode weer toeneemt. De sterfte blijft tot nu toe relatief beperkt.

Op 24 juni heeft een werkgroep van het OMT aangegeven dat als het risiconiveau boven waakzaam komt preventief gebruik van medische mondneusmaskers aangewezen is. Dit hogere niveau is inmiddels bereikt, hetgeen betekent dat de zorgverleners in de langdurige zorg weer preventief een medisch mondneusmasker behoren te dragen. Dit advies van de OMT-werkgroep is in lijn met het gebruik van PBM volgens de geldende LCI richtlijn, die onder het toezicht van de IGJ valt.

In april van 2021 hebben ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&VN en Zorgthuisnl de handreiking bezoek en sociaal contact vastgesteld. Daarin is aangegeven dat de bestuurders van de verpleeghuizen verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van zorg en dat zij zich derhalve moeten beraden over maatregelen zoals:

- ✓ (preventief) inzetten van persoonlijke beschermingsmiddelen
- ✓ Beperken bezoek
- ✓ Registratie en triage van bezoek
- ✓ Gebruik van mondneusmaskers door bezoek
- ✓ Maatregelen in gebouw, zoals looproutes, ventilatie
- ✓ Blijven faciliteren van sociaal contact
- ✓ Beweging van bewoners blijven stimuleren
- ✓ Inzet contactberoepen
- ✓ Inzet vrijwilligers

De handreiking stelt dat zorgorganisaties zelf de afweging mogen maken, passend bij de risicosituatie, zoals nu zorgelijk bij oplopende besmettingen. Hierbij zijn de richtlijnen van het RIVM en het behandeladvies van Verenso het uitgangspunt.

Ik heb met de partijen in de langdurige zorg afgesproken dat zij hun achterban wijzen op de noodzaak van naleven van de richtlijnen. Het ministerie heeft met deze partijen wekelijks structureel overleg om de situatie te monitoren, signalen uit te wisselen en waar nodig bij te sturen.

Verder werken de zorginstellingen heel hard aan het verhogen van de vaccinatiegraad onder hun medewerkers door het organiseren van het goede gesprek op de werkvloer en bieden van betrouwbare informatie over bijwerkingen en veiligheid van de vaccinaties. Zij worden daarbij ondersteund door de koepelorganisaties die op verschillende manieren de informatie toegankelijk maken (zoals door het organiseren van verschillende webinars). Het ministerie ondersteunt de koepels hierbij met het bieden van handzame en betrouwbare informatie.