

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e 5.1.2e  
 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Mon 4/13/2020 12:58:43 PM  
**Subject:** VRAAG: verpleeghuizen  
**Received:** Mon 4/13/2020 12:58:44 PM

Beste allemaal,

In de call en crisisberaad uiteraard gehad over verdeling pbm (neem aan dat [redacted] 5.1.2e jullie bijpraat en morgen ook wel even in onze Coronateam). Daarnaast verpleeghuizen. Minister ziet in combi van gebrekkig testen (maar nu meer actie), onvoldoende pbm (maar nu meer aanvoer en betere verdeling) en stijgend aantal besmettingen in VPH een gevaarlijke combinatie. Kwamen op het volgende rijtje van activiteiten/ingredienten als onderdeel van "vernieuwd beleid" verpleeghuizen dam of "betere uitvoering".

Voor groot deel bekend denk ik, hoor graag terug wat al gaande is/reactie.

1. Feiten op orde. Cijfers RIVM en Verenzo combineren en duidelijke en eenduidige set voor kamerbrief aankomende woensdag en technische briefing donderdag. Is daar zicht op?
2. We hebben drie inhoudelijke vragen aan RIVM (zie hieronder), verwacht ik in loop van de week ook een antwoord op (zijn via [redacted] 5.1.2e uitgezet), zie onderaan.
3. Uitvragen/rondbellen (IGJ doet, wij ook, Actiz goede voorbeelden) met volgende vragen: i) ervaring testbeleid, ii) ervaring bpm, iii) uitvoering van adviezen/richtlijnen, iv) ervaring bezoekersregeling, v) goede praktijken van liefdevolle zorg
4. Hoe staat het met bekendheid/compliance van beleid dus testbeleid, bescherming, cohortverpleging en welke signalen krijgt IGJ en graag rubriceren (rol IGJ. Pakt [redacted] 5.1.2e op)
5. Wat is er verder denkbaar om besmetting te voorkomen binnen verpleeghuizen en hoe mensen zo goed mogelijk te verplegen (twee verschillende vragen, kunnen we zelf over denken, kunnen we sessie morgenmiddag voor benutten)
6. Wat zijn mogelijkheden om liefdevolle zorg toch meer ruimte te geven, bijv opnemen mantelzorgers, testen familie (seriologisch), etc?
7. Is denkbaar om nieuw beleid (5 en vooral 6) in aantal verpleeghuizen als voorhoede uit te proberen?

Dan los van gesprekken met instellingen is verzoek om later deze week een voorstel te maken om met reeks van andere types zoals [redacted] 5.1.2e een sessie te doen over dilemma's. Eigenlijk een spiegel van sessie over dilemma's bij IC toen de capaciteit te krap leek te worden en er nog scherpere keuzen moesten worden gemaakt. Denk dat [redacted] 5.1.2e daar ook wel meedenken. Liever een sessie aan tafel en niet zo zeer per zoom als dat kan.

Deel van bovenstaande kan voor kamerbrief en kan ook weer aan projectvoorstel worden toegevoegd. Denk dat best weer volle week wordt....

Ik cc even [redacted] 5.1.2e vanwege relatie met cliëntenorganisaties en langer thuis.

Kill the beast!

[redacted] 5.1.2e

De combinatie van schaarste PBM, testbeleid en toenemend aantal COVID-besmettingen (of verdenkingen daarvan) in verpleeghuizen vraagt om een nadere analyse waaronder de volgende vragen aan de orde zijn:

1. Wat kunnen als belangrijkste oorzaken worden geduid van de toenemende (registratie van) besmetting in verpleeghuizen of verdenking daarop?

2. In hoeverre is deze stijging gerelateerd aan de periode voorafgaand aan de bezoeksregeling en wat valt er te zeggen over het effect van de bezoeksregeling?
3. Is er een verband tussen mogelijk besmet personeel en de toenemende besmetting van bewoners of gaat het vooral om besmetting tussen bewoners onderling?

Daarnaast is van belang de verschillende databronnen van (verdenking op) besmetting samen te nemen en tot een eenduidige presentatie te komen.