

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3566

Vragen van de leden **Hijink** en **Marijnissen** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de verspreiding van het coronavirus in verpleeghuizen* (ingezonden 6 april 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 juli 2020).

Vraag 1

Wilt u reageren op het artikel over «De corona-angst achter de dichte deuren van het verpleeghuis»?¹

Antwoord 1

Het raakt mij om te lezen wat voor verdriet er is in verpleeghuizen. De impact op bewoners en hun familie, maar ook op het personeel is groot. De angst voor besmetting of om iemand te besmetten zorgt voor angst en spanningen. Ik ben mij daarvan zeer bewust.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat steeds meer verpleeghuizen noodgedwongen hele woongroepen volledig afsluiten nadat er bij een bewoner corona is geconstateerd? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

Zorgaanbieders doen wat nodig is om verdere verspreiding van COVID-19 op een locatie te voorkomen. Zij volgen daarbij het COVID 19-behandeladvies van Verenso. Dit behandeladvies gaat onder meer in op isolatie en cohortverpleging met een vast team van verpleegkundigen en verzorgenden. Dit kan betekenen dat soms een afdeling of unit wordt geïsoleerd. Verpleeghuizen doen dit om te voorkomen dat gezonde bewoners van andere afdelingen of units ook besmet worden.

De verpleging van de bewoners met COVID-19 gebeurt op de eigen kamer of, als er meer zieken zijn, op een aparte afdeling. Het komt ook voor dat een verpleeghuisorganisatie een aparte locatie inricht voor zieke bewoners. Dit is

¹ Volkskrant, 2 april 2020, «De corona-angst achter de dichte deuren van het verpleeghuis» <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/de-corona-angst-achter-de-dichte-deuren-van-het-verpleeghuis--bb9e5d53/>

maatwerk en hangt af van de mogelijkheden van de locatie en van de groep cliënten die het betreft.

In dit verband merk ik ten slotte op dat ik de directeuren Publieke Gezondheid eind maart heb gevraagd tijdelijke zorglocaties te creëren voor cohortverpleging («coronacentra»). Deze locaties kunnen eventueel uitkomst bieden voor die situaties waarin het niet mogelijk is besmette bewoners geïsoleerd te verplegen op de eigen locatie.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat een deel van het personeel liever werkt op bevestigde corona-afdelingen dan op afdelingen waar officieel nog niemand het virus heeft opgelopen, omdat ze dan wel beschermende kleding en andere beschermingsmiddelen krijgen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Ik heb begrip voor het feit dat personeel deze voorkeur aangeeft en het is aan de werkgever om hiermee om te gaan. Daarbij is het belangrijk om aan te geven in welke situaties gebruik van beschermende middelen noodzakelijk is op basis van de richtlijnen van het RIVM en Verenso. Het OMT heeft aangegeven dat het in het algemeen uit voorzorg gebruiken van persoonlijke beschermingsmiddelen bij patiënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben niet nodig is. Tegelijkertijd zijn er specifieke situaties denkbaar dat professionals beredeneerd afwijken van deze algemene uitgangspunten op basis van hun inschatting en ervaring.

Vraag 4

Kunt u aangeven hoe de verstrekking van beschermende materialen aan zorgverleners in verpleeghuizen, maar ook in de thuiszorg en gehandicaptenzorg, verloopt? Wat wordt er gedaan om een verdere toename van het aantal besmettingen te voorkomen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in verpleeghuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg, maar ook door andere zorgverleners buiten het ziekenhuis, heeft het RIVM uitgangspunten opgesteld die te vinden zijn op de website van het RIVM. Die worden met regelmaat aangevuld.

Zoals ik in het debat van 8 april 2020 aangaf doe ik doe ik er samen met het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) alles aan om voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar te krijgen voor de zorg in Nederland. Genoemde zorgverleners kunnen via het webportaal van het LCH hun vraag om hulpmiddelen doorgeven. Dat geldt ook voor verpleeghuizen.

Om een verdere toename van het aantal besmettingen te voorkomen worden – naast het testbeleid voor medewerkers en patiënten en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen – kwetsbare bewoners beschermd door het toepassen van de algemene hygiënerichtlijnen, door de bezoeksregelingen, door patiënten met (verdenking van) COVID-19 geïsoleerd te verplegen en door het beleid gericht op de inzet van personeel bij ziekte.

Vraag 5

Gaan de richtlijnen van het RIVM voor werken met beschermende middelen in verpleeghuizen aangepast worden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

De uitgangspunten voor het gebruik van beschermingsmiddelen worden aangepast als nieuwe inzichten daartoe aanleiding geven. Er is ook expliciet ruimte te geven om van de uitgangspunten af te wijken als de professionele inschatting van medewerkers in een specifieke situatie daarvoor aanleiding geeft.

Vraag 6

Als een bewoner als gevolg van de maatregelen om het coronavirus te bestrijden tijdelijk naar familie of het ziekenhuis gaat, kan de bewoner dan later terugkeren naar zijn of haar plek in het verpleeghuis? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

In het geval een bewoner door familie mee naar huis wordt genomen, dan is het niet mogelijk de cliënt terug te brengen naar het verpleeghuis zolang de bezoekersregeling van kracht is. De branchevereniging ActiZ heeft op deze wijze, in overleg met het Ministerie van VWS, de regeling verder ingevuld. De cliënt (of zijn vertegenwoordiger) is dan samen met zijn familie zelf verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg. In het geval dat een bewoner is ontslagen uit het ziekenhuis zal worden bezien of het verantwoord is dat de bewoner weer terug kan naar het verpleeghuis of dat er een andere oplossing moet worden gevonden, bijvoorbeeld opname in een zorghotel. Het kan gebeuren dat als een bewoner weer terugkomt in het verpleeghuis, dat deze 14 dagen in quarantaine moet of dat er een corona test wordt gedaan. Dit gebeurt in overleg met de familie en de zorginstelling.

Vraag 7

Als mensen op dit moment niet langer thuis kunnen blijven wonen, kunnen zij dan geplaatst worden in een verpleeghuis wanneer daar plek voor is? Kunt u uw antwoord toelichten? Hoe wordt de continuïteit van zorg thuis gewaarborgd als van opname in een verpleeghuis geen sprake is?

Antwoord 7

Als het CIZ oordeelt dat aan de criteria voor toegang tot de Wlz is voldaan, dan is plaatsing in het verpleeghuis mogelijk. Als blijkt dat niet per direct een passende plek beschikbaar is, dan kan het zorgkantoor overbruggingszorg inzetten. In spoedsituaties wordt echter in de meeste situaties snel een plek gevonden. Als de cliënt niet voldoet aan de criteria voor de Wlz, dan krijgt de cliënt zorg en ondersteuning op grond van de Zvw en de Wmo. In geval van (verdenking van) een besmetting met COVID-19, dan kunnen de zorgverleners samen met de cliënt en diens mantelzorger bezien of de zorg nog veilig thuis geleverd kan worden of dat tijdelijke opname in het ziekenhuis, een corona-unit in een bestaande instelling of in een coronacentrum uitkomst biedt.

Vraag 8

Aangezien in verpleeghuizen wordt mondjasmaat getest, op welke wijze zorgt u ervoor dat er meer testcapaciteit beschikbaar komt in de verpleeghuizen en andere zorgsectoren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Vanaf 6 april is het beleid voor testen op een COVID-19 besmetting, wat gebeurt met zogenaamde moleculaire testen, verruimd. Niet langer worden uitsluitend zorgmedewerkers met patiëntcontact en risicogroepen van patiënten binnen het ziekenhuis getest. Ook zorgverleners met patiëntencontact buiten het ziekenhuis (huisartsen, verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, thuiszorg, jeugdzorg, ggz en mantelzorgers) kunnen getest worden als ze klachten hebben die samenhangen met COVID-19. GGDGHOR Nederland heeft samen met de GGD'en de beschikbare testcapaciteit verruimd zodat deze zorgverleners getest kunnen worden.

Vraag 9

Bent u ermee bekend dat u in uw brief over de stand van zaken met betrekking tot COVID-19 van 31 maart 2020 slechts summier ingaat op de situatie van de verpleeghuizen en acht u de schriftelijke vragen van ondergetekenden beantwoord? Wilt u alsnog antwoord geven op de afzonderlijke vragen in de Kamervragen over de gevolgen van het coronavirus op bewoners en medewerkers van verpleeghuizen? Zo nee, waarom niet?^{2 3}

² Kamerstuk 25 295 nr. 200 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/31/kamerbrief-covid-19---update-stand-van-zaken-31-maart>

³ Aanhangsel der Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 2323 <https://www.openkamer.org/kamervraag/2020Z05791/>

Antwoord 9

Ik geef alsnog antwoord op de op 30 maart 2020 gestelde vragen. In de – ook daaropvolgende – reguliere brieven met de stand van zaken COVID-19 ben ik steeds uitgebreid op de situatie ingegaan.

Vraag 10

Wilt u deze vragen beantwoorden voorafgaand aan het aankomende plenair debat op 8 april 2020 over de ontwikkelingen rondom het coronavirus?

Antwoord 10

Zoals toegezegd in mijn brief van 7 april 2020 (1671618-203996-PG) beantwoord ik uw vragen alsnog separaat en is een tijdige verzending helaas niet gelukt.