

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1704828-206892-LZ

Bijlage(n)
1

Uw brief
11 juni 2020

Datum 17 juli 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Agema (PVV) over het bericht van de Vereniging van Ouderengeneeskundigen (Verenso) dat stelt dat het voorkomen van een nieuwe lockdown in verpleeghuizen bij een tweede coronagolf vraagt om een andere organisatie van de zorg (2020Z10730).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Agema (PVV) over het bericht van de Vereniging van Ouderengeneeskundigen (Verenso) dat stelt dat het voorkomen van een nieuwe lockdown in verpleeghuizen bij een tweede coronagolf vraagt om een andere organisatie van de zorg (2020Z10730).

Vraag 1.

Wat is uw reactie op het persbericht van Verenso: 'Voorkomen hernieuwde lockdown verpleeghuizen vraagt om andere organisatie van de zorg'? 1)

Antwoord vraag 1:

Zoals in het artikel ook wordt aangegeven, was het een bijzonder moeilijke beslissing om over te gaan tot het sluiten van de verpleeghuizen voor bezoekers. We hebben dit na advies van Verenso en in goed overleg met verschillende partijen gedaan. De maatregel heeft enorm veel impact gehad op cliënten en hun naasten. Ik wil bij een nieuwe opleving van het virus de ervaring van deze periode meenemen. Ik richt mij nu dan ook op de geleerde lessen om nieuwe maatregelen af te stemmen op de situatie en de doelgroep. Ik heb hiertoe informatie opgehaald bij verschillende (onafhankelijke) partijen die vanwege hun deskundigheid of positie belangrijke inzichten hebben voor het formuleren van lessen. Het gaat daarbij om de cliëntenorganisaties, de beroepsgroepen, de zorgaanbieders, GGD'en, het RIVM en de Academische Werkplaatsen. Daarnaast heb ik de zorgaanbieders die betrokken zijn bij Radicale Vernieuwing bevroegd. Tot slot heb ik een groep deskundigen uit de sector gevraagd. Met de uitkomst van deze lessen wil ik samen met de sectoren goed voorbereid zijn op een eventuele tweede golf. Hierover heb ik de Tweede Kamer op 16 juli een brief gestuurd.

Vraag 2.

Deelt u de mening dat verpleeghuizen bij een tweede coronagolf niet opnieuw achteraan in de rij mogen komen te staan als het gaat om beschermingsmiddelen en tests? Zo ja, hoe gaat u dat borgen?

Antwoord vraag 2:

Ik deel de mening dat de verpleeghuizen achteraan hebben gestaan niet (zie ook de brief van 16 juli over de lessen verpleeghuizen met het oog op de tweede golf).

Er is nu geen tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Er zijn duidelijke afspraken voor het bestellen en leveren aan verpleeghuizen. Daarnaast zijn de verpleeghuizen opgenomen in het verdeelmodel dat gehanteerd bij schaarste. Hiermee is de positie van de verpleeghuizen bij de toelevering van beschermingsmiddelen geborgd. Dit geldt ook voor het testen: vanaf 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen op COVID-19. Dit geldt dus ook voor cliënten en zorgpersoneel van een verpleeghuis. Er is voldoende testmateriaal en testcapaciteit.

Vraag 3.

Deelt u de mening dat omdat beschermingsmiddelen een (te) grote kostenpost voor instellingen kunnen vormen, deze van Rijksweg gratis ter beschikking moeten worden gesteld voor zolang de coronacrisis duurt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 3:

In mijn brief van 12 juni 2020 heb ik uw Kamer geïnformeerd dat alle zorgaanbieders in de langdurige zorg extra kosten als gevolg van COVID-19 vergoed kunnen krijgen tot 31 december 2020. Deze vergoeding vindt plaats op basis van de beleidsregel SARS-CoV-2 virus van de NZa. Door het LCH worden bovendien niet de actuele prijzen maar pre-corona prijzen in rekening gebracht.

Vraag 4.

Deelt u de mening dat nu corona indamt en de lockdownmaatregelen stapsgewijs worden afgebouwd, het "voorzorgsprincipe" zou gehanteerd moeten worden en zorgverleners zorgbreed preventief met beschermingsmiddelen zouden moeten werken, teneinde een tweede slagveld in de verpleeghuiszorg en thuiszorg te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 4:

Nee, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis is alleen aangewezen bij de verpleging van mensen met (verdenking van) COVID-19. Als een cliënt (lichte) klachten vertoont, kan deze direct getest worden. Als de zorgverlener lijfgebonden zorg moet verrichten kan het een afgewogen beslissing zijn om met persoonlijke beschermingsmiddelen te gaan werken tot de uitslag bekend is. Ook kunnen zorgprofessionals beredeneerd afwijken van de uitgangspunten op basis van hun professionele ervaring en inschatting. Gepast gebruik van beschermingsmiddelen draagt er ook aan bij dat bij een eventuele tweede golf schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen wordt voorkomen.

Vraag 5.

Hoeveel verpleeghuisbewoners raakten tijdens de coronacrisis vermoedelijk besmet en hoeveel zijn vermoedelijk overleden?

Antwoord vraag 5:

Het RIVM (peildatum 13 juli) schat dat tot nu toe bij circa 8.400 bewoners van verpleeghuizen een COVID-19-besmetting is bevestigd, waarvan ruim 2.800 mensen als overleden zijn gemeld¹. Gelukkig herstellen veel mensen ook. Op 1 januari 2020 woonden circa 120.000 zeer kwetsbare mensen in een verpleeghuis. Dit betekent dat bij bijna 7% van de bewoners COVID-19 is bevestigd en ruim 2% van de bewoners is overleden.

Vraag 6.

Hoeveel zorgverleners die werken in verpleeghuizen raakten tijdens de coronacrisis vermoedelijk besmet en hoeveel zijn vermoedelijk overleden?

Antwoord vraag 6:

Het RIVM geeft in de update aan dat er tot en met 14 juli 17.408 zorgmedewerkers zijn besmet met COVID-19. Hiervan zijn 13 zorgmedewerkers overleden. Dit betreft zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis. Er zijn geen specifieke cijfers bekend over besmettingen en sterfte van zorgpersoneel in de verpleeghuissector.

¹ Doordat tot april 6 na 1 of 2 positief geteste patiënten per afdeling/unit/woongroep niet breder getest werd, is er waarschijnlijk een aanzienlijke onderrapportage ten opzichte van het werkelijke aantal personen met een bevestigde COVID-19 besmetting.

Vraag 7.

Hoe kijkt u zelf erop terug dat bewoners van verpleeghuizen zo verschrikkelijk lang geen echtgenoten, vrienden en familie meer op bezoek mochten krijgen omdat er een gebrek aan beschermingsmiddelen was? Hoe gaat u borgen dat dit nooit meer gaat gebeuren?

Antwoord vraag 7:

Zoals ik al in antwoord 1 heb aangegeven is het nemen van de beslissing om over te gaan tot de bezoekenregeling geen lichte keuze geweest. Ik vind het ook schrijnend als ik lees hoe men elkaar heeft gemist en hoeveel verdriet dit heeft gegeven. Het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen was niet de reden om de bezoekenregeling te treffen. Het doel was de meest kwetsbare mensen in de bevolking te beschermen tegen het virus dat in een hoog tempo slachtoffers maakte, zowel binnen als buiten verpleeghuizen. Bovendien moest ook het zorgpersoneel worden beschermd. Met het leren van lessen wil ik voorbereid zijn op een eventuele tweede golf. Hierover heeft u op 16 juli een brief ontvangen.

Vraag 8.

Hoe kijkt u in dit licht terug op het vliegtuig dat op 10 februari jl. (met medewerking van het ministerie van Buitenlandse Zaken) naar China vertrok met daarin onze complete voorraad beschermingsmiddelen?

Antwoord vraag 8:

Zoals de Minister-President op 16 april jl. in het Tweede Kamerdebat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus al heeft geantwoord, is op 10 februari jl. een vlucht naar China vertrokken, maar niet met onze complete voorraad beschermingsmiddelen. Deze vlucht betrof een humanitaire vlucht, die hulpgoederen op kwam halen die door de Chinese ambassade en bedrijven waren ingezameld. Hier zaten geen spullen van de overheid bij. De Nederlandse overheid heeft niets geleverd en niet zelf in natura bijgedragen. Het enige dat de Nederlandse overheid op 7 februari jl. gedaan heeft, is het regelen van de landingsrechten, omdat het een humanitaire vlucht was.

Vraag 9.

Klopt het dat verpleeghuizen gedurende de lockdown vaker versuffende middelen (Haloperidol (haldol), Dipiperon) hebben toegediend aan hun bewoners teneinde hen rustig te houden? Hoeveel bewoners zijn tijdens de lockdown versuft? Toediening van deze middelen valt onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, werd deze bij al deze bewoners die werden versuft correct toegepast?

Antwoord vraag 9:

Er is een wisselend beeld over onvrijwillige zorg in de verpleeghuissector. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft signalen ontvangen dat sommige cliënten rustiger worden door minder bezoek. Hierdoor wordt er minder rustgevende medicatie voorgeschreven. Een ander signaal is juist dat een deel van de cliënten meer onrust heeft ervaren tijdens de bezoekenregeling. Bij deze groep cliënten werd er meer rustgevende medicatie gebruikt. De IGJ verifieert de verschillende signalen door bij het toezicht in gesprek te gaan met de zorgaanbieders. Er zijn op dit moment geen harde cijfers beschikbaar over de toepassing van rustgevende medicatie in verpleeghuizen. Voor het toepassen van

rustgevende medicatie bij cliënten met een psychogeriatrische aandoening is de toepassing van de Wet zorg en dwang noodzakelijk.

1) Verenso, 9 juni 2020, Persbericht - 'Voorkomen hernieuwde lockdown verpleeghuizen vraagt om andere organisatie van de zorg', <https://www.verenso.nl/nieuws/persbericht-voorkomen-hernieuwde-lockdown-verpleeghuizen-vraagt-om-andere-organisatie-van-de-zorg>