

To: Groep DLZ medewerkers [5.1.2e]@minvws.nl]
 From: [5.1.2e]
 Sent: Tue 11/24/2020 1:43:34 PM
 Subject: Corona update
 Received: Tue 11/24/2020 1:43:35 PM

Goedemiddag allemaal,

Hierbij weer de wekelijkse LZ corona update.

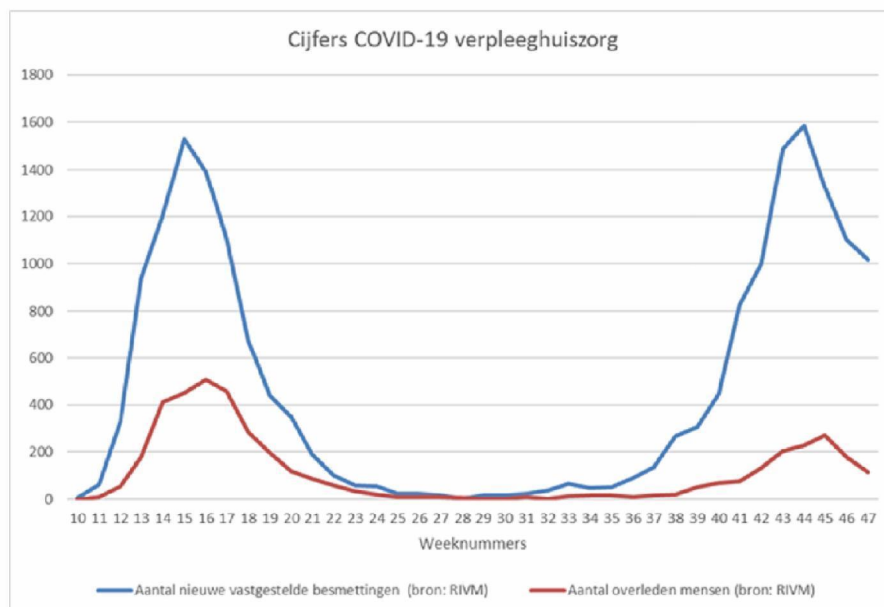
Groet,
 [5.1.2e]

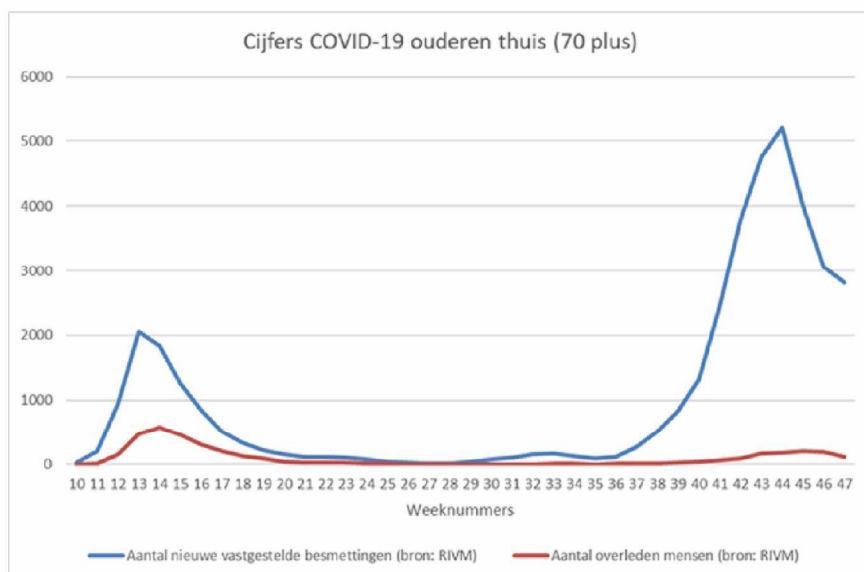
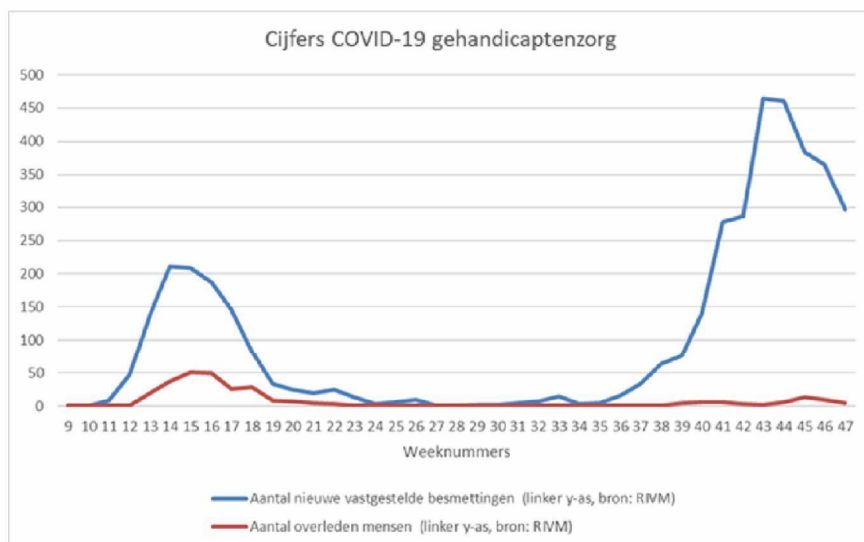
+++

Cijfers langdurige zorg 23/11

	Verpleeghuiszorg	Gehandicaptenzorg	Ouderen thuis (70 plus)
bevestigde besmettingen op basis van test (cumulatief stand 23 november)	18.406	4.112	39.040
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief, stand 23 november)	4.340	293	3.695
Huidig aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen (stand 23 november)	645	317	

Bron: RIVM aanlevering 23 november





Verpleeghuizen

Algemeen: de thematiek is deels aan het veranderen. Het gaat blijft gaan over continuïteit, maar steeds meer over sneltesten en financiële zorgen.

- **Voorbereiding:** Zorgaanbieders hebben zich voorbereid en hebben geleerd van de eerste golf. Ook COVID-19 wordt 'normaal'. Met name bij zorgaanbieders die in de eerste golf ervaring hebben opgedaan is er een zekere gewenning.
- **Zorgcontinuïteit:** We horen in toenemende mate zorgen over de continuïteit van de zorg. Min of meer evenredig met de verminderde beschikbaarheid van zorgverleners worden activiteiten verminderd of gestopt, het is derhalve een geleidelijk proces. Het eindbeeld is dat slechts het delen van voedsel, medicatie en ADL resteert. Voor een VVT-organisatie kan het ook betekenen dat met de thuiszorg wordt gestopt, omdat de verpleeghuisbewoners geheel zijn afhankelijk zijn

- van de zorgaanbieder. We horen steeds meer initiatieven om mensen van buiten de zorg 'in te vliegen'.
- **BCO:** Men heeft (soms in overleg met de GGD) een eigen vorm van BCO ontwikkeld om grip te hebben op de gang van het virus door de instelling. Uitbraken zijn veelal terug te voeren op zorgverleners.
 - **Pbm:** lijkt voldoende beschikbaar.
 - **Testen:** is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Geen klachten meer over testcapaciteit. Veel zorgaanbieders werken met sneltesten die naar wij horen behoorlijk betrouwbaar zijn.
 - Het verloop van de ziekte lijkt minder heftig dan tijdens de eerste golf. De symptomen lijken milder en het aantal mensen dat overlijdt, lijkt verhoudingsgewijs lager.
 - **Zorgen:** Er worden drie voorname zorgpunten genoemd.
 - Als eerste de beschikbaarheid van voldoende zorgverleners. Er wordt melding van gemaakt van ziekteverzuim dat behoorlijk oploopt. Overigens lijkt het beeld vooral gekleurd door daar waar er veel besmettingen zijn. In cijfers lijkt het gemiddelde niet zeer hoog, 7% tot 8%. De creativiteit met inzetten van mensen buiten de zorg neemt toe (zie voorbeelden hierna). Punt van aandacht is dat het voor zorgaanbieders soms lastig is om zicht te houden op de uitval en het ziekteverzuim. De informatiesystemen zijn niet op ingericht op een crisis waardoor sturing moeilijker wordt.
 - Als tweede worden de financiën genoemd. De kosten lopen op door de inhuur van ZZP'ers en het bewerkelijk zijn COVID-19. Daarnaast is er onduidelijkheid over de dekking van kosten van corona-units om overloop vanuit ziekenhuizen aan te kunnen. We horen steeds meer indringend de zorgen over de financiering van de COVID-19 eenheden om overloop van het ziekenhuis op te vangen. Daarover is duidelijkheid zeer gewenst. Men twijfelt niet aan de bedoelingen, maar de duidelijkheid blijft lang uit.
 - De toenemende polarisatie in de samenleving wordt door de zorgverleners als demotiverend ervaren. Tijdens de eerste golf was er veel steun voor de zorg, die is nu minder.
 - **Zorgverleners** naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie.
 - **Bezoek:** Zorgaanbieders proberen het bezoek bij een uitbraak zo kort mogelijk te weren. Soms is quarantaine niet altijd uit te sluiten, bijvoorbeeld bij een uitbraak. Daarvoor is bij familie niet altijd begrip. Vaak is bezoek gereguleerd, dus op vaste tijden e.d.

Gehandicaptenzorg instellingen

Algemeen: we horen steeds meer uit de gehandicaptenzorg dat er betrekkelijk weinig besmettingen zijn in de gehandicaptenzorg. Wel horen we over moeilijk rond te krijgen roosters.

- **Voorbereiding:** Ook in de gehandicaptenzorg speelt dat de zorgaanbieders hebben geleerd van de eerste golf en zich hebben voorbereid. Uit de regio's waar tijdens de eerste golf COVID-19 niet of nauwelijks is doorgedrongen is het virus nu ook.
- **Clënten:** Er wordt veel melding gemaakt van verdriet en onbegrip bij cliënten over de maatregelen (afstand houden, mondkapjes bij zorgverleners, meer gereguleerd bezoek, pbm bij bezoek. Ook bij familie is hiervan sprake.
- **BCO:** Idem als bij de verpleeghuizen.
- **Pbm:** lijkt voldoende beschikbaar.
- **Testen:** is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Vele zorgaanbieders hebben zelf een teststraat omdat het via de GGD niet snel genoeg gaat.
- **Dagbesteding:** Het bieden van dagbesteding is vitaal voor de kwaliteit van leven van cliënten. Tegelijkertijd is het complex om goed vorm te geven. Dit leidt bovendien tot behoorlijke meerkosten.
- **Bezoek:** Als sprake is van een uitbraak wordt het bezoek zo kort mogelijk geweerd. Door de bank genomen is er begrip van de familie, vooral omdat duidelijk is dat het om een beperkte periode zal gaan.
- **Cohorten:** Bij een uitbraak worden zo veel mogelijk cohorten ingericht. Juist in de gehandicaptenzorg is dat soms lastig omdat sommige cliënten eigen voorzieningen nodig hebben die verbonden zijn aan de woonruimte van de cliënt, zoals een speciaal bed.
- **Zorgen:** Voornaamste zorgpunt is het beschikbaar hebben van voldoende en voldoende vitale zorgverleners.
- **Zorgverleners:** naast de schaarste aan zorgverleners speelt dat zorgverleners corona-moe beginnen te worden. Men wil terug naar de pre-corona situatie. Zorgaanbieders proberen hieraan het hoofd te bieden met inzet van geestelijke verzorgers, aanbieden van gesprekken met psychologen of wat extra verlof.