

intern memo



COA Centraal Orgaan opvang asielzoekers

### 1. Inleiding

Er wordt bij het COA wordt gesproken over het openen van een aparte centrale locatie specifiek voor isolatie en of quarantaine van bewoners uit het hele land.

De directie van het COA wil jullie als deskundige partners graag om advies vragen voor het beste gebruik van deze locatie. Voor het gebruik van de locatie zal overigens altijd overleg en overeenstemming met de betrokken gemeente moeten zijn.

### 2. Overwegingen

Factoren die van belang kunnen zijn:

- De mogelijke groep die in quarantaine moet zal altijd veel groter zijn dan de groep die in isolatie moet.
- De doelgroep voor quarantaine wordt groter, door toename instroom uit landen met code oranje of rood (gaat hier specifiek om quarantaine bij binnenkomst).
- Het aantal plekken beschikbaar bij het COA voor quarantaine/isolatie is zeer beperkt waardoor het risico bestaat dat niet iedereen die in quarantaine moet een quarantaine plek heeft.
- De maatregelen die gelden voor quarantaine duren over het algemeen langer dan de maatregelen voor isolatie. De maatregelen voor isolatie zijn soms makkelijker te realiseren omdat bewoners die positief getest zijn met andere bewoners die ook positief getest zijn gezamenlijke voorzieningen mogen delen terwijl dat voor bewoners in quarantaine bij voorkeur niet zo is.
- Het vervoer van bewoners die positief getest zijn en die vaak ook klachten hebben naar een centrale locatie in het land kan lastig blijken als de gebruikelijke vervoerder weigert corona patiënten te vervoeren.
- Een isolatie locatie zal, als het aantal besmettingen vergelijkbaar is met de afgelopen periode, voor een deel leeg of gedeeltelijk staan, terwijl locaties aangeven onvoldoende (quarantaine) plekken te hebben.
- **Het moet gaan om een blijvend c.q. blijvende voorziening(en) aangezien de covid-19 pandemie waarschijnlijk nog een aantal jaren gaat blijven en daarnaast infectieziekten insleep vrijwel continu een risico blijft bij migranten/asielzoekers.**

### 3. Vragen

Het COA heeft de volgende vragen aan de zorgpartners

- **Wat is het beste gebruik voor een aparte landelijke locatie ? Een locatie waar mensen in (preventieve) quarantaine kunnen verblijven is gewenst en zal meer nodig zijn dan een locatie waar mensen in isolatie kunnen. Tegelijkertijd hebben**

niet alle locaties voldoende isolatiemogelijkheden. Als een deel van de nieuwe landelijke locatie ook isolatieplekken kan herbergen, als dit lokaal niet te regelen valt, is dit te verkiezen. **NB:** de ervaring leert, zo merkt IZB-arts op dat het onderbrengen van personen in een locatie ver weg van de oorspronkelijke locatie, leidt tot weglopen.

- Is er een risico op “versleping” als mensen die positief getest zijn vanuit het hele land naar een centrale locatie worden overgebracht? **Niet per se. Als deze positief geteste personen veilig vervoerd kunnen worden (met chirurgisch mondkapje/goede uitleg en instructie), is dit mogelijk.**
- Is er een risico op “versleping” als mensen die in quarantaine moeten vanuit het hele land naar een centrale locatie worden overgebracht? **Idem, met daarbij wel de opmerking dat de kans op besmetting van anderen tijdens het vervoer kleiner is aangezien het hierbij gaat om mensen zonder klachten.**
- Is het mogelijk om op één locatie maar in verschillende gebouwen isolatieplekken en quarantaine plekken in te richten? Ja, in principe is dit mogelijk. Maar de ervaring leert echter dat het strikt scheiden van beide groepen dan niet altijd goed mogelijk is (ervaring Zoutkamp): bewoners uit beide groepen gaan bijvoorbeeld met elkaar roken, wat leidt tot ongewenst risico-contact. De (COA) begeleiders vinden het veelal lastig (en zijn bang) om hiermee om te gaan, er iets van te zeggen of denken dat het wel kan.
- Welke maatregelen moeten genomen worden om op één locatie quarantaine en isolatieplekken in te richten?
  - Isolatie- en quarantaineplekken moeten **strikt gescheiden zijn**. Bij voorkeur fysiek: ‘Samen even roken, kan niet mogelijk zijn’.
  - De positieve Covid patiënten kunnen wel keuken en toiletvoorzieningen delen.
  - Bewoners die in quarantaine verblijven moeten in principe eigen toilet/douche en keuken hebben.
  - Er is voldoende (PGA-) zorg beschikbaar (GZA en GGD) en ondersteuning COA beschikbaar: zoals (individuele voorlichting aan deze bewoners).
- Welke risico’s zien jullie bij het inrichten van een centrale quarantaine locatie, een isolatie locatie of een gecombineerde quarantaine / isolatie locatie?
  - Schoonmaak isolatie en quarantaine plekken tijdens verblijf en na vertrek bewoner onvoldoende/ontoereikend;
  - Medewerkers weten onvoldoende hoe om te gaan met bewoners isolatie en quarantaine;
  - Maaltijd – en boodschappen verzorging patiënten isolatie en quarantaine ontoereikend;
- Welke maatregelen kan het COA nemen om de risico’s in te perken en te beheersen?
  - Extra schoonmaakfaciliteiten;
  - COA en Trigion medewerkers zijn goed voorbereid op begeleiden deze wisselende groep bewoners; Zij zijn goed op de hoogte van de risico’s en risico-gedrag, kunnen hiermee omgaan en weten wanneer hulp in te roepen als nodig.

- De GGD ervaart veel angst/bezorgdheid bij COA- en Trignon medewerkers om zelf besmet te raken. Begrijpelijk. Hiervoor moet aandacht zijn omdat dit kan leiden tot afstand nemen en niet handelen als nodig.
- Hebben jullie alternatieve voorstellen bij een mogelijk tekort van met name quarantaineplekken? Vooralsnog niet. Te bespreken in landelijk overleg 24/8?

De voorkeur gaat wel uit naar het inrichten van plekken in de regio. Het inrichten van plekken op grotere schaal kan de onoverzichtelijkheid bevorderen en mogelijk ook ongewenst gedrag. Ook het weglopen kan dan ongemerkt plaatsvinden.