

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Regionale informatie over COVID-19 in verpleeghuizen
Vergaderdatum en -tijd	12 oktober 2020 10:00
Vergaderplaats	
Aanwezig	
Afwezig	
Kopie aan	

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e
5.1.2e
M +31 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

12 oktober 2020

Aantal pagina's

2

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

Stand van zaken Dashboard

- Sinds 2 weken is op het dashboard een nieuwe tijdreeks geplaatst over besmettingen in verpleeghuizen. Bij een melding bij de GGD moet worden aangegeven of een persoon is opgenomen in een instelling. Indien het veld niet is ingevuld, schat het RIVM o.b.v. de oude methode in of het een verpleeghuisbewoner is (o.b.v. postcode, leeftijd en beroep).
- Vanaf 13/10 zal VWS regionale gegevens plaatsen over verpleeghuiszorg: aantal besmette locaties, percentage besmette locaties t.o.v. totaal aantal locaties in de regio.
- VWS zal ook de landelijke en regionale gegevens over de gehandicaptenzorg op het dashboard plaatsen. Dat zal nog een aantal weken duren.
- De lijst verpleeghuizen is afkomstig van Zorgkaart Nederland. Enige overschatting is mogelijk als het niet om verpleeghuisbewoners gaat maar om cliënten in aanleunwoningen, of cliënten met GRZ of ELV.

Testresultaten

- Alle testresultaten zijn meldingsplichtig.
- Er zijn ook cijfers bekend over de besmetting onder het personeel van de zorginstellingen. De dagtellingen zijn gebaseerd op 3 puzzelstukjes:
 - Registratie van de beroepsgroep uit Osiris
 - Vermelde beroep geregistreerd uit de systemen van de laboratoria
 - Info geregistreerd in de teststraten
- Bij de zorgmedewerkers zien we lagere aantallen positieve geteste personen. Hypothese is dat risico's en consequenties van een meeweegt bij de afweging om bij milde klachten zich wel of niet te laten testen. Mogelijk is men bezorgd voor de continuïteit van zorg. Voor zzp-ers in de zorg kan meewegen dat een quarantaine gevolgen heeft voor het inkomen.

- Uit een mail van een manager van een veiligheidsregio blijkt dat het niet toegestaan zou zijn om zonder toestemming van de betrokkene het testresultaat van een medewerker te sturen aan een leidinggevende. ActiZ en de GGD nemen hierover contact op om dit uitzoeken (**Actie ActiZ**).

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Stuning, Financiering en
Informatie

Ontwikkelingen tav ontsluiten data

- Inzet is dat het CBS op BSN kan beschikken over de testresultaten van de GGD's. Dat biedt mogelijkheden om analyses uit te voeren naar achtergrondkenmerken (SES, werk, gezinssituatie) van personen. RIVM wil graag tabellen ontvangen van CBS. (**Actie RIVM**)
- Deelnemers bevestigen dat het belangrijk is de informatie op niveau van de locatie te verbeteren. Dit helpt bij het bestuderen van het beloop van het virus.
- Verenso licht toe hoe de data uit de EPD's (gevuld door de SO's) via Nivel aangeleverd wordt bij het RIVM
- Het aantal zorgaanbieders dat echter aanlevert – toestemming geeft – is echter nog beperkt.
- RIVM geeft aan dat via een spoed PIA groen licht is om ziekenhuisgegevens van NICE op BSN te knopen aan testresultaten. VWS/CZ heeft hiervoor een opdrachtbrief gestuurd. Voor de care zou iets soortgelijks waarschijnlijk mogelijk zijn
- 5.1.2e neemt het initiatief om hierover verder te praten in een petit comité met Verenso (**Actie RIVM**)
- Het RIVM zou ter controle graag beschikken over een lijst met locaties van CBS. Helaas kan dat niet op grond van de CBS-wet.
- IGJ wil ook graag beschikken over info op locatieniveau. Weliswaar moet een instelling het bij de IGJ melden als er een besmetting is, maar men wil graag preciezer weten op welke locaties besmettingen zijn.
- ActiZ zou haar leden graag regionale terugkoppeling geven. De leden registreren van alles, maar het zou goed zijn als er spiegelinfo komt.
- Uit de factsheet van VU blijkt dat de kans op overlijden 18 keer groter is als de besmetting plaatsvond in een verpleeghuis.
- Signaal is dat het aantal overlijdens in verpleeghuizen een forse onderrapportage kent. Volgens Verenso moet die sterfte hoger zijn.
- ActiZ meldt dat men in overleg is met de NZa over de bekostiging van opschalingsbedden. Daarvoor zou het handig zijn als de leden data krijgen van de GGD's.

Datum
12 oktober 2020

VWS plant een vervolgoverleg in de week van 9 november.