Fractie GroenLinks Oss

E-mail gemeente@oss.nl
www.oss.nl

Postbus 5
5340 BA Oss

Wilt u bij uw reactie de datum van deze brief en ons kenmerk vermelden?

Datum	Ons kenmerk	Behandeld door	Doorkiesnummer
28 mei 2020		M.Kurvers	14 0412
Onderwerp		Uw kenmerk	Bijlagen
Artikel 41 vragen coronamaatregelen in verpleeghuizen			2

Geachte fractie,

Op 14 mei heeft u artikel 41 vragen gesteld over coronamaatregelen in verpleeghuizen.
In deze brief beantwoorden we u vragen puntsgewijs.

1. Is het college op de hoogte van wat militair personeel heeft opgedaan en wat zij met de buitenwereld hebben gedeeld?
Zo niet, gaat het college zich hiervan op de hoogte stellen?

Antwoord:
Uiteraard volgt het college de berichtgeving in de media en het nieuws rondom COVID-19 in het bijzonder. Wat we echter zien is dat de landelijke beelden zich niet altijd laten rijmen met de situatie in onze regio. Dit is ingegeven door het verschil in tijdstip van openbaring en de hoeveelheid besmettingen in onze regio ten opzichte van de landelijke situatie. De beelden die het militair personeel schetste herkennen we niet voor onze regio.

2. Hoe houdt het college zicht op bestrijding en voorkoming van coronabesmetting in verpleeghuizen in de gemeente Oss?

Antwoord:
Zoals met u besproken heeft de gemeente geen formele rol in de financiering van of toezicht op de verpleegzorg (VVT-sector). Uiteraard houden wij nauw contact met (onze) zorgaanbieders, zo ook met Brabantzorg, de grootste VVT-zorgaanbieder in onze regio. Zij informeren ons over het aantal besmettingen en over de situatie in de zorglocaties. Daar waar mogelijk denken wij met hen mee om zorg en welzijn zo goed mogelijk binnen de RIVM-richtlijnen te waarborgen.

3. Zijn er in de Osse verpleeghuizen vergelijkbare dingen waargenomen als hierboven is genoemd? Zo ja, wat is er met deze waarnemingen gedaan?

Antwoord:
Om een beeld van de situatie in de verpleegzorg te schetsen heb ik (in overleg met u) uw vraag voorgelegd aan BrabantZorg. In bijgevoegde memo (met bijlage) geven zij invulling aan deze vraag. Vanaf het eerste begin heb ik ervaren dat BrabantZorg de situatie goed heeft ingeschat en direct een interne crisisstructuur heeft opgezet. De zorgen die u uitspreekt in uw vragen herken ik niet uit onze regio.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,

Met vriendelijke groet,
Namens burgemeester en wethouders van Oss,

Thijs van Kessel,
Wethouder Zorg en Welzijn

Elke dag zo fijn mogelijk
Brabant Zorg

MEMO

aan	Gemeenteraad gemeente Oss
kopie aan	
van	Raad van Bestuur BrabantZorg
datum	mei 2020
onderwerp	BrabantZorg in Corona tijd

Op verzoek van wethouder van Kessel geef ik een indruk van de wereld van BrabantZorg in deze Corona tijd. Ter informatie voeg ik ook de grafische weergave toe van het verloop van verdachte en besmette, overleden en herstelde cliënten van BrabantZorg.

Kengetallen
BrabantZorg heeft 35 locaties, verdeeld over vier regio's Oss, Uden, Meierijstad, 's-Hertogenbosch. In totaal heeft BrabantZorg 6.000 cliënten. In de locaties wonen 2.400 cliënten, werken 6.300 medewerkers en ondersteunen 4.000 vrijwilligers.

Het begin en het crisisteam
Op het moment dat er nog geen enkele besmetting in Nederland was geconstateerd, hadden we bij BrabantZorg het vermoeden dat dit toch wel een issue zou kunnen worden en hebben wij eind februari een kleine groep mensen samengesteld die alles zou gaan volgen en beoordelen op impact voor BrabantZorg en haar cliënten, medewerkers en vrijwilligers.
Op 3 maart hebben we dit gewijzigd en een 'BrabantZorg corona crisisteam' ingericht omdat we op dat moment aan zagen komen dat wij hier zeker mee te maken zouden krijgen. Toen zijn de voorbereidingen getroffen voor het geval cliënten van BrabantZorg besmet zouden worden met Corona.
Op vrijdag 6 maart was er een cliënt met symptomen die wezen op Corona en is deze getest door de Specialist Ouderengeneeskunde. Op zondag 8 maart was bekend dat deze cliënt (in De Watersteeg in Veghel) inderdaad Corona had. Diezelfde zondagavond is het crisisteam bij elkaar gekomen en vanaf dat moment vergadert het crisisteam dagelijks tot maandag 23 maart.
Vanaf 23 maart is het crisisteam 5 x per week bij elkaar gekomen van maandag t/m vrijdag en zijn minstens drie/vier personen van het crisisteam in het weekend bereikbaar. Dit is tot op heden zo.
Vanaf 20 mei komt het crisisteam nog 3 x per week bij elkaar.
In het crisisteam wordt gestart met de stand van zaken:

- Aantallen verdachte en besmette, overleden en herstelde cliënten
- Cohorten
- Ziekteverzuim medewerkers.

Verder komt in het crisisteam alles aan bod wat noodzakelijk is om deze crisis het hoofd te bieden. Een aantal van deze zaken wordt hieronder beschreven.
Naast dit centrale crisisteam is er voor iedere regio een regionaal Corona team gevormd. Voor iedere locatie is een Uitbraakteam Corona samengesteld. Het Centrale crisisteam werkt met een commandostructuur naar de regionale Coronateams en de uitbraakteams.

Instructie voor medewerkers rondom PBM (Persoonlijke Beschermings Middelen).
Voor BrabantZorg zijn de instructies van het RIVM en de GGD altijd leidend geweest en zijn dat nog steeds. Omdat er nog weinig bekend was over het virus en iedereen, RIVM en GGD inclusief, zoekende was naar de beste richtlijn aangaande de PBM betekende dit dat dit dagelijks in het crisisteam aan de orde kwam en ook dagelijks op sociaal intranet een "Update voor medewerkers" werd en wordt gepubliceerd op een aparte Corona site zodat deze makkelijk terug te vinden is. Ook zijn er posters van instructies gemaakt en filmpjes op sociaal intranet gezet zodat voor iedereen zo duidelijk mogelijk gemaakt wordt welke PBM in welke situatie moet worden toegepast en op welke manier die juist gebruikt worden. Op elke locatie werken kwaliteitsverpleegkundigen die medewerkers coachen in het juiste gebruik van beschermingsmiddelen.

Schaarste aan Persoonlijke Beschermingsmiddelen
Zeker in de eerste maand was het ongelooflijk moeilijk om aan de juiste beschermingsmiddelen te komen. Er was alleen aandacht voor de ziekenhuizen en PBM of testmateriaal waren niet of nauwelijks voor onze sector van Verpleeg- en Verzorgingshuizen (VVT) beschikbaar. In Brabant is op een ongelooflijke manier goed en solidair met elkaar samengewerkt door de organisaties binnen de VVT sector. Er is provinciaal heel snel een distributiesysteem met elkaar opgezet. Er is voortdurend met materiaal heen en weer gereden om iedereen te voorzien van het juiste materiaal. Voor BrabantZorg was het met name de eerste week van april heel spannend. Toch is het gelukt om telkens voldoende PBM voorhanden te hebben om te voldoen aan de richtlijnen van het RIVM.

Richtlijnen en maatregelen met een grote impact voor cliënten van BrabantZorg
Het aantal zieke cliënten steeg ongelooflijk snel, mensen waren erg ziek en er waren veel overlijdens. Dat heeft ertoe geleid dat in Brabant naast het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg) ook een RONAZ (Regionaal Overleg Niet Acute Zorg) is ingesteld. Dit om voor de VVT sector een platform in te richten om gezamenlijk deze crisis het hoofd te bieden. Vanuit dit RONAZ is regio breed Brabants beleid bepaald en zijn besluiten genomen. Belangrijke besluiten:

- Op 15 maart is het besluit genomen dat alle verpleeghuizen vanaf 16 maart op slot gaan. Dat betekende dat er vanaf dat moment geen bezoek meer werd toegelaten en dat bewoners ook niet meer het verpleeghuis mochten verlaten. Dit was een week eerder dan in de rest van Nederland. Een besluit met zeer grote impact voor iedereen.
- Alle restaurants in de locaties zijn vanaf dat moment ook gesloten en ook de maaltijdvoorziening voor mensen in de wijk werd stopgezet
- Dagbehandeling en dagverzorging zijn gestopt. Enkel voor cliënten waar dit leidde tot ernstige problemen is binnen BrabantZorg één dagbehandelingslocatie die niet inpandig in een verpleeghuis was gelokaliseerd open gehouden.

Vanaf het begin zijn alle maatregelen van het RIVM/GGD gevolgd rondom geïsoleerde verpleging, bewegingsvrijheid en gebruik van beschermingsmiddelen. Dit leidt tot op dit moment tot een grote beperking van de bewegingsvrijheid van bewoners. Dit alles om verplaatsingen binnen het verpleeghuis tot een minimum te beperken.

Hét motto van BrabantZorg is: "Elke Dag Zo Fijn Mogelijk". Het zal duidelijk zijn dat al deze maatregelen ertoe leiden dat veel wat daaraan bijdraagt niet meer mogelijk is. Gezellig met elkaar koffie drinken, de maaltijd gebruiken, leuke gezamenlijke activiteiten: dit alles vindt niet meer plaats. Er wordt zoveel mogelijk op kleine schaal en individueel geprobeerd om, binnen de beperkingen, toch zoveel mogelijk mensen een zo leuk mogelijke dag te bezorgen. Maar dit haalt het natuurlijk niet bij de situatie van daarvoor.

Ethische commissie
Met name de beperking rondom het niet mogen verlaten van de locatie en het niet mogen toelaten van bezoek leidde en leidt tot veel schrijnende situaties. Vanuit de landelijke richtlijn is het mogelijk om in terminale situaties of vergelijkbaar, een uitzondering te maken op deze regels. Daarvoor is binnen BrabantZorg een ethische commissie ingericht waaraan een verzoek tot uitzondering kan worden gericht. In deze commissie zitten een Specialist Ouderengeneeskunde, een gezondheidszorg-psycholoog, een teammanager Zorg en Welzijn, een maatschappelijk werker, een geestelijk verzorger en een beleidsmedewerker die ook in het crisisteam zit. Ieder verzoek ingediend voor 8.30 uur in de ochtend krijgt dezelfde dag nog uitsluitsel of men in aanmerking komt voor een uitzondering op deze regels, of een dag later i.v.m. verdiepende vragen die nog gesteld worden.

Inrichting externe cohorten
Omdat, zeker in de regio Noord Oost Brabant, het aantal zieke mensen onder de bevolking zo ongelooflijk snel toenam, zag men landelijk aankomen dat ziekenhuizen onvoldoende opname mogelijkheden hadden. In toenemende mate luidden huisartsen de noodklok dat er zoveel schrijnende situaties waren bij mensen thuis. Vanuit de veiligheidsregio kwam de roep om extra plaatsen te gaan realiseren voor mensen met Corona. BrabantZorg heeft toen in 14 dagen tijd vier externe cohorten ingericht om mensen met Corona op te vangen en te verplegen. Dat leidde tot een uitbreidingsmogelijkheid met 131 plaatsen. Het is een enorme krachtsinspanning geweest om deze in te richten, maar vooral ook om deze te bezetten met personeel (inmiddels was het ziekteverzuimpercentage bij BrabantZorg 12%.) Daarbij is veel gebruik gemaakt van extra personeel wat zich had aangemeld bij "Extra handen voor de zorg". Uiteindelijk zijn deze extra plaatsen maar deels bezet.

Pilot voor Bezoekregeling
De Ruwaard in Oss is een van de 26 verpleeghuizen die vanaf 11 mei mee mogen doen met een proef om bezoek toe te laten: één vaste bezoeker per bewoner. Daarbij wordt voldaan aan aantal eisen die voor deze proef zijn opgesteld.

Herkennen wij bij BrabantZorg de ervaringen die de militairen die gewerkt hebben in de regio Amsterdam?
Deels. Opvallend is dat zij hun observaties benaderen vanuit de strikte commandostructuur en vanuit een militaire operatie. Echter bij BrabantZorg en alle andere verpleeghuizen **wonen** mensen. Ik herken niet dat er onduidelijke instructies zijn rondom het gebruik van beschermingsmiddelen. Zowel de heldere schriftelijke instructies, posters filmpjes op het sociaal intranet én coaching op de werkvloer maken dat iedereen het gebruik nu goed kent. Echter in het begin wisselden de instructies vanuit het RIVM/GGD bijna dagelijks. Ook was men in het begin onwennig in het gebruik van deze middelen, waardoor het waarschijnlijk niet altijd overal en meteen helemaal goed zal zijn gegaan. Inmiddels, mede door het enorme aantal besmettingen in onze regio heeft men er (helaas) routine in gekregen.
Looproutes: één van de opmerkingen in het artikel is dat er niet overal looproutes zijn. Men moet zich realiseren dat de verpleeghuizen locaties zijn waar mensen **wonen** en dat deze daarop zijn gebouwd en ingericht. De meeste gebouwen hebben gangen waar men beide richtingen in moet lopen. Er zijn geen circuits waardoor men maar één kant op kan lopen. Men moet heen en terug door dezelfde gang, die meestal ook niet zo breed is dat men anderhalve meter afstand kan houden. Soms kan dit wel toegepast worden.
Aparte ruimtes voor medewerkers na het helpen van besmette bewoners: in elke locatie is er een dergelijke ruimte. Echter op het piekmoment van de crisis hebben hulpverleners vaak de hele dag

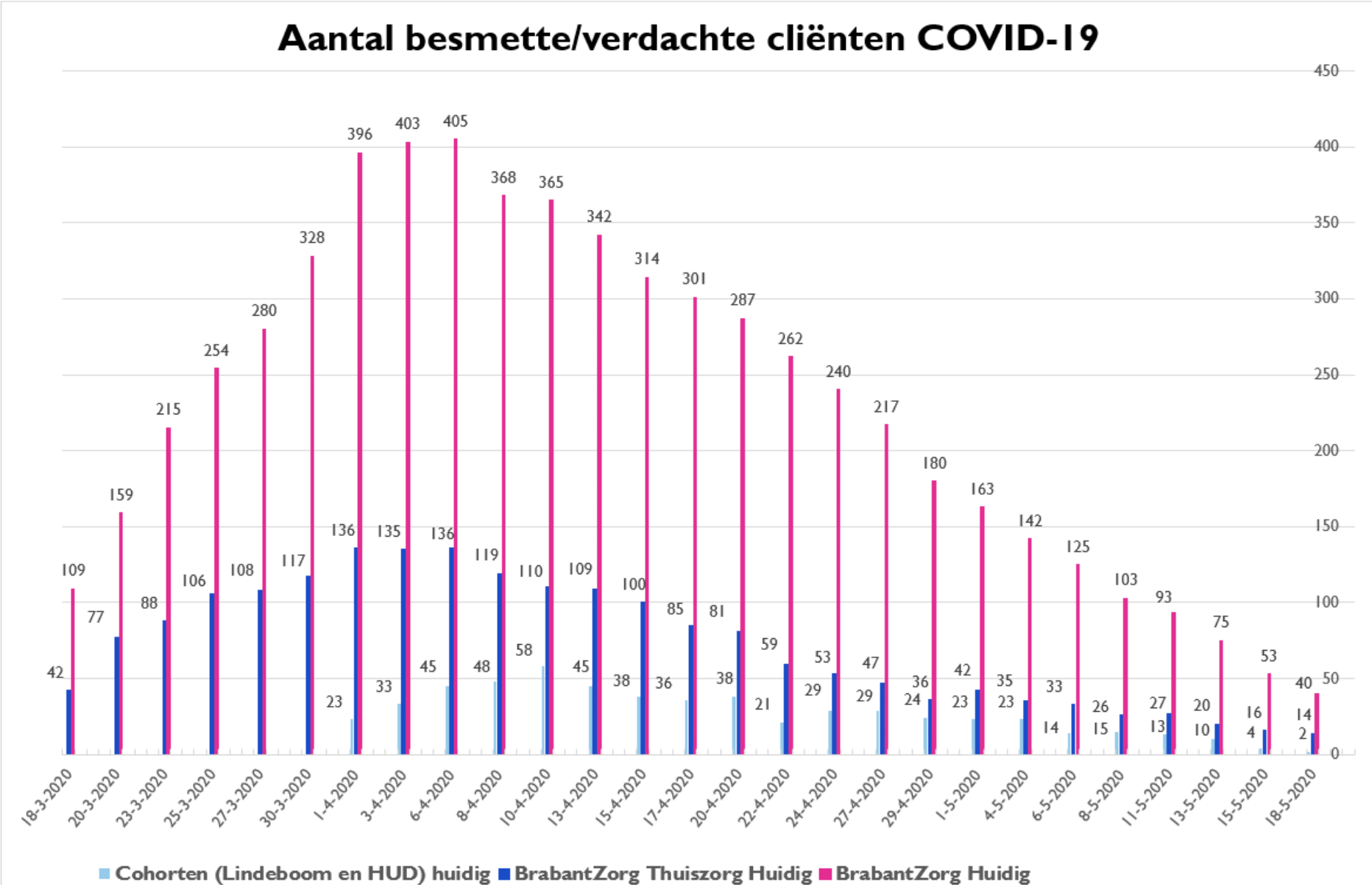
doorgebracht op besmette afdelingen om alle zorg te kunnen verlenen en om het gebruik van beschermingsmiddelen te beperken.

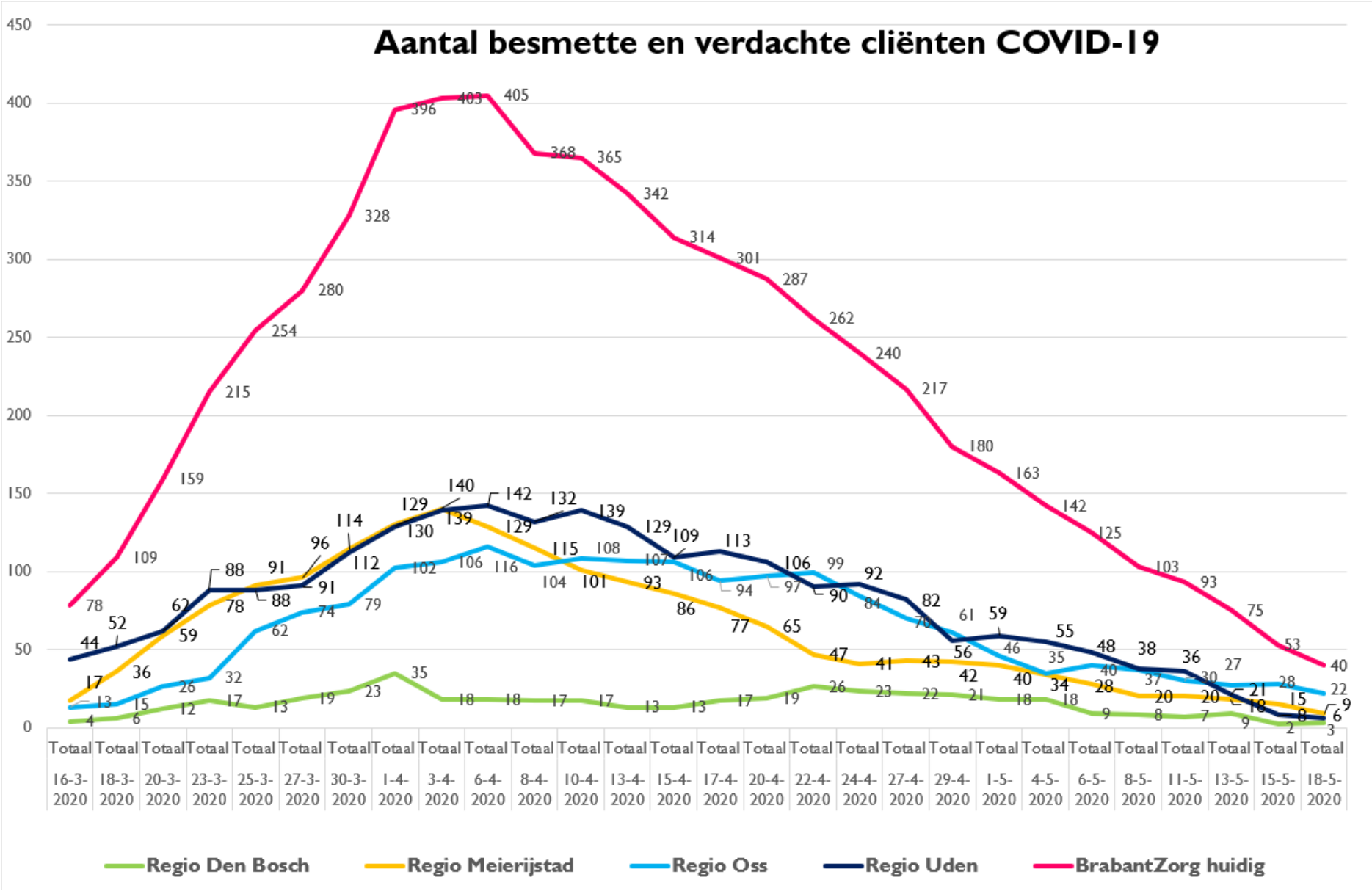
Wat heeft Corona ons nog meer gebracht?
Waar we al jaren proberen om de ouderen bekend te maken met de mogelijkheden van digitalisering, konden ouderen binnen enkele dagen met hun familie beeldbellen via de tablet, computer of smartphone. Ouderen maken massaal gebruik van de aangeschafte en snel ingerichte beeldbelfaciliteiten.
Alle jaren WMO met streven naar meer participatie heeft niet zoveel participatie opgeleverd als deze weken met Corona dat wel heeft gedaan. Op allerlei manieren hebben burgers initiatieven getoond om cliënten en medewerkers bij te staan. Zowel in mentale ondersteuning door te trachten mensen die in verpleeghuizen verblijven afleiding te bezorgen, maar ook door praktisch mensen te ondersteunen met het doen van boodschappen, maaltijden te verzorgen enz.
Het is een uitdaging om deze betrokkenheid vast te houden. Voor BrabantZorg betekent dit dat wij, voordat we dienstverleningen als externe maaltijdverzorging en dagopvang weer oppakken, eerst willen onderzoeken in hoeverre we dit als professionals weer op moeten pakken. Het is goed om samen met gemeenten en Ons Welzijn te bekijken in hoeverre ondersteuning kan blijven plaatsvinden zonder professionals.

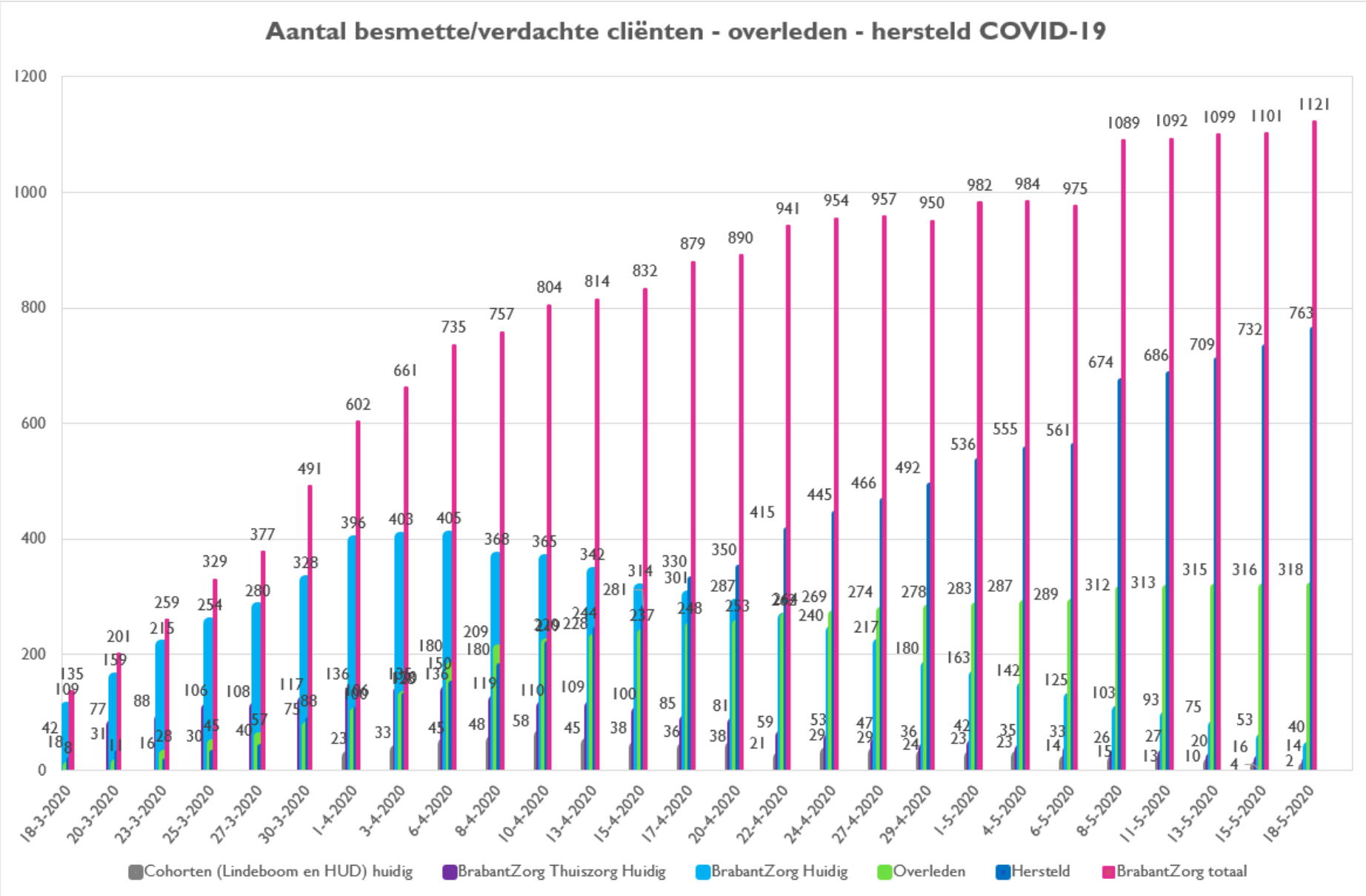
Toekomst
Wat zijn de vraagstukken voor de toekomst? Mensen die komen wonen in een verpleeghuis hebben een gemiddelde levensverwachting van anderhalf jaar. Daarbij is sociaal contact één van de belangrijkste aspecten die bijdragen aan levensvreugde omdat iedereen veel beperkingen heeft. Beperking van bezoek en anderhalve meter maatschappij maken een grote inbreuk op deze sociale contacten. Niet gezellig koffie drinken met elkaar, bezoek van (klein)kinderen, met elkaar eten en gezellige dingen doen. Die bepalen de vreugde van het leven. Op dit moment zien we de beweging dat alles moet wijken om besmetting te voorkomen. Hier doet zich het dilemma voor: langer leven zonder vreugde of korter leven met vreugde. Een spreuk die dit goed weergeeft hoorde ik onlangs: “wat betekent het als je dagen toevoegt aan het leven als je geen leven toevoegt aan de dagen”. Ook in gesprekken met cliëntenraden komt heel duidelijk naar voren dat men van mening is dat de balans nu zoek is. Vanuit maatschappelijk belang om een nieuwe grote piek te voorkomen zijn nu maatregelen nodig, maar de mening van cliëntenraden is dat dit tijdelijk moet zijn. Bewoners van verpleeghuizen kunnen en willen dit, in zijn algemeen, niet volhouden totdat een vaccin of behandeling is gevonden. Een belangrijk aspect daarbij is dat met deze maatregelen iedere eigen keuze en eigen regie niet meer mogelijk is, terwijl dit aspecten zijn waaraan juist de laatste jaren veel aandacht is geschonken en als belangrijke waarden zijn geformuleerd.

Daarom is het belangrijk dat een gemeente hier oog voor heeft en vanuit die gedachte ook de balans zoekt. Een balans voor deze kwetsbare burgers in haar gemeente waarbij niet alleen lengte van leven, maar vooral hóe deze laatste levensfase kan worden ingevuld essentieel is. Daarbij realiseer ik me uiteraard dat voor de korte termijn beperkingen nodig zijn om een tweede grote uitbraak te voorkomen. Ik doe een beroep op iedereen om genuanceerd te kijken welke beperkingen in welke situaties nodig zijn en hier gedifferentieerd mee om te gaan.

Wilma de Jong
Voorzitter Raad van Bestuur BrabantZorg


Aantal besmette/verdachte cliënten COVID-19
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
18-3-2020
20-3-2020
23-3-2020
25-3-2020
27-3-2020
30-3-2020
1-4-2020
3-4-2020
6-4-2020
8-4-2020
10-4-2020
13-4-2020
15-4-2020
17-4-2020
20-4-2020
22-4-2020
24-4-2020
27-4-2020
29-4-2020
1-5-2020
4-5-2020
6-5-2020
8-5-2020
11-5-2020
13-5-2020
15-5-2020
18-5-2020
42 109
77 159
88 215
106 254
108 280
117 328
23 136 396
33 135 403
45 136 405
48 119 368
58 110 365
45 109 342
38 100 314
36 85 301
38 81 287
21 59 262
29 53 240
29 47 217
24 36 180
23 42 163
23 35 142
14 33 125
15 26 103
13 27 93
10 20 75
4 16 53
2 14 40 50
Cohorten (Lindeboom en HUD) huidig
BrabantZorg Thuiszorg Huidig
BrabantZorg Huidig


Aantal besmette en verdachte cliënten COVID-19
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
Totaal 16-3-2020
Totaal 18-3-2020
Totaal 20-3-2020
Totaal 23-3-2020
Totaal 25-3-2020
Totaal 27-3-2020
Totaal 30-3-2020
Totaal 1-4-2020
Totaal 3-4-2020
Totaal 6-4-2020
Totaal 8-4-2020
Totaal 10-4-2020
Totaal 13-4-2020
Totaal 15-4-2020
Totaal 17-4-2020
Totaal 20-4-2020
Totaal 22-4-2020
Totaal 24-4-2020
Totaal 27-4-2020
Totaal 29-4-2020
Totaal 1-5-2020
Totaal 4-5-2020
Totaal 6-5-2020
Totaal 8-5-2020
Totaal 11-5-2020
Totaal 13-5-2020
Totaal 15-5-2020
Totaal 18-5-2020
Regio Den Bosch
Regio Meierijstad
Regio Oss
Regio Uden
BrabantZorg huidig


Aantal besmette/verdachte cliënten - overleden - hersteld COVID-19
1200
1000
800
600
400
200
0
18-3-2020
20-3-2020
23-3-2020
25-3-2020
27-3-2020
30-3-2020
1-4-2020
3-4-2020
6-4-2020
8-4-2020
10-4-2020
13-4-2020
15-4-2020
17-4-2020
20-4-2020
22-4-2020
24-4-2020
27-4-2020
29-4-2020
1-5-2020
4-5-2020
6-5-2020
8-5-2020
11-5-2020
13-5-2020
15-5-2020
18-5-2020
Cohorten (Lindeboom en HUD) huidig
BrabantZorg Thuiszorg Huidig
BrabantZorg Huidig
Overleden
Hersteld
BrabantZorg totaal