



## **Verdere versoepeling van maatregelen in instellingen voor langdurige zorg en zelfstandig wonende ouderen na vaccinatie tegen COVID-19**

OMT 28-5-2021

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9

3721 MA Bilthoven

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

### **1. Verdere versoepeling van maatregelen in instellingen voor langdurige zorg na vaccinatie tegen COVID-19**

Het merendeel van de bewoners van instellingen voor de langdurige zorg heeft inmiddels de mogelijkheid gehad om zich te laten vaccineren. Er zijn permanente veegondes ingesteld om de vaccinatiegraad op peil te houden of verder te verhogen. In de verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg is het aantal besmettingen fors gedaald. Ook in de algemene maatschappij daalt het aantal besmettingen per dag. Gezien de huidige toenemende vaccinatiegraad en afnemende infectiedruk in zowel de instellingen voor langdurige zorg als in de maatschappij neemt de vraag om verdere versoepelingen toe.

Eerder werden onder andere al de volgende versoepelingen geadviseerd binnen instellingen voor langdurige zorg nadat de bewoners volledige vaccinatie is aangeboden en bij voorkeur een hoge vaccinatiegraad is bereikt:

- Op de kamer van de bewoner kunnen een of enkele vaste bezoekers (bijv. partner of kinderen) afzien van het dragen van een mondneusmasker en het afstand houden. Bezoekers dienen dan bij voorkeur zelf ook volledig gevaccineerd te zijn of zich te laten testen voorafgaand aan het bezoek.
- De instelling kan overwegen om de omvang van de cohorten binnen de instelling te verruimen.
- Na volledige vaccinatie van de bewoners is er geen bezwaar tegen inzet van vrijwilligers of contactberoepen. Beiden dienen een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II te dragen.
- Ook kunnen essentiële trainingen voor het personeel onder voorwaarden weer hervat worden.

Deze notitie geeft een kader met voorwaarden en aandachtspunten voor verdere versoepeling van de maatregelen. De branche- en beroepsorganisaties en instellingen kunnen dit als uitgangspunt gebruiken voor het opstellen van het eigen beleid, dat afgestemd moet worden op de specifieke omstandigheden in de instelling.

### **Uitgangspunten**

Uitgangspunt bij versoepeling van de maatregelen in instellingen voor langdurige zorg blijft dat een optimale balans wordt nagestreefd tussen veiligheid voor bewoners en medewerkers enerzijds en de impact van de preventieve maatregelen op het welbevinden van de bewoners anderzijds.

Hierbij wordt rekening gehouden met het feit dat een deel van de bewoners door dementie of verstandelijke beperking de maatregelen niet begrijpt en zich er daardoor niet aan kan houden.

Bij verdere versoepelingen wordt beoogd om de maatregelen binnen de instelling zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de maatregelen die gelden in de rest van de maatschappij. Bij verdere versoepelingen in de maatschappij kunnen dan ook binnen de instellingen voor de langdurige zorg de maatregelen verder versoepeld worden.

## **Medische achtergrondinformatie van belang bij het verder versoepelen van maatregelen na vaccinatie**

### *Vaccineffectiviteit en duur van bescherming*

Volledige vaccinatie (meestal 2 vaccinaties) geeft bescherming tegen (ernstige) ziekteverschijnselen door het coronavirus. Maar die bescherming is niet volledig: ook na volledige vaccinatie is er een kans dat een persoon ziek wordt, al is die kans wel veel kleiner dan zonder vaccinatie en zal de infectie waarschijnlijk milder verlopen. Het is nog niet bekend hoe lang het vaccin effectief blijft. (Van het griepvaccin wordt verondersteld dat het ongeveer 6 maanden effectief is.) Daarnaast is nog onvoldoende bekend in hoeverre vaccins werkzaam zijn tegen nieuwe of toekomstige varianten van het virus en moet men dus alert zijn op mogelijke doorbraakinfecties.

### *Effect van vaccinatie op transmissie*

De Gezondheidsraad concludeert in haar advies van 20 mei 2021 ([Transmissie na vaccinatie](#)) dat vaccinatie ten minste gedeeltelijk bescherming biedt tegen transmissie van het coronavirus. Het OMT verwacht dat dit waarschijnlijk een onderschatting betreft van het daadwerkelijke effect van vaccinatie op het voorkómen van transmissie ([114e OMT-brief deel 2](#)). Dat betekent dat we ervan uitgaan dat vaccinatie in belangrijke mate bescherming biedt tegen transmissie, maar dat we er, zeker bij hoge infectiedruk, rekening mee moeten houden dat gevaccineerde personen nog coronavirus kunnen verspreiden, waardoor ongevaccineerde personen (ernstig) ziek kunnen worden.

## **Voorwaarden voor verdere versoepeling van de maatregelen**

### *Op peil houden vaccinatiegraad bewoners*

Om het verder versoepelen van de maatregelen tegen verspreiding van het coronavirus mogelijk te maken, is het van belang dat binnen de instellingen de vaccinatiegraad op peil wordt gehouden door nieuwe bewoners middels de permanente veegronde te laten vaccineren als zij nog niet gevaccineerd zijn. Het streven is dat de vaccinatiegraad onder de bewoners 80% of hoger is. Daarnaast dient aan nieuwe medewerkers vaccinatie aangeboden te worden als zij nog niet gevaccineerd zijn.

### *Zicht houden op mogelijke infecties en verspreiding SARS-CoV2 binnen de instelling*

De infectiedruk is in Nederland weliswaar duidelijk dalend, maar nog steeds ingeschaald als 'ernstig'. Dat betekent dat er buiten de instelling nog wel coronavirus voorkomt en dat er nog steeds een risico is dat medewerkers, bezoekers of vrijwilligers het coronavirus in de instelling

binnenbrengen en dat ongevaccineerde bewoners daardoor ernstig ziek worden. Ook is niet uit te sluiten dat gevaccineerde bewoners besmet worden en het virus verder overdragen, of er zelf (meestal in lichtere mate) ziek van worden. Daarom is het belangrijk dat de instelling alert blijft op mogelijk nieuwe introducties van coronavirus en bewoners en medewerkers met klachten laagdrempelig test.

### *Goede infectiepreventiemaatregelen*

Bij het verder versoepelen van de maatregelen is het van belang dat de algemene infectiepreventiemaatregelen geborgd zijn. Dit is niet alleen van belang bij COVID-19, maar ook als het gaat om preventie en bestrijding van andere uitbraken, zoals influenza of norovirus. Het is belangrijk dat er een uitbraakplan is of ontwikkeld wordt.<sup>1</sup>

## **Adviezen**

### *Testbeleid, quarantaine en isolatie van bewoners en zorgmedewerkers*

Om zicht te blijven houden op mogelijke introductie van coronavirus en om tijdig maatregelen te kunnen nemen, blijven testen en isolatie bij klachten nodig. Dit geldt – net als in de rest van de maatschappij – ook voor gevaccineerde bewoners en medewerkers.

Tot nu toe golden er binnen instellingen strengere maatregelen ten aanzien van quarantaine dan in de rest van de maatschappij. Gezien de afname van infectiedruk en het feit dat de bewoners van de instellingen voor langdurige zorg in principe allemaal de mogelijkheid hebben gehad zich volledig te laten vaccineren, kan binnen instellingen voor langdurige zorg met een hoge vaccinatiegraad hetzelfde beleid gevoerd worden als in de maatschappij, voor zowel voor gevaccineerde als ongevaccineerde bewoners. Dat betekent dat de quarantaine van 10 dagen beëindigd kan worden na een negatieve PCR-test vanaf dag 5.

Isolatie in afwachting van de testuitslag en quarantaine na contact met een positief geteste persoon zijn voor bewoners die dit niet goed kunnen begrijpen zeer ingrijpende maatregelen. Het is belangrijk om de proportionaliteit van deze maatregelen te beoordelen en de nadelige consequenties voor het welzijn af te wegen tegen het risico op (verspreiding van) de infectie. Bij volledig gevaccineerde bewoners kan er zo nodig beleid op maat worden gemaakt. Hierbij kunnen de volgende factoren meegewogen worden: ernst van de eventuele klachten, infectiedruk in de directe omgeving, duur en intensiteit van contact met (mogelijk) besmette personen, mogelijkheid van verlichten van de maatregelen door de bewegingsruimte iets uit te breiden (bijvoorbeeld in eigen groep blijven in plaats van op eigen kamer). Een deskundige infectiepreventie kan bij de afweging adviseren.

## **Preventief gebruik van PBM door zorgmedewerkers**

Preventief gebruik van PBM door zorgmedewerkers dient gecontinueerd te worden tot de infectiedruk verder is afgenomen. Dit geldt niet alleen voor zorgmedewerkers in de langdurige zorg maar ook voor zorgmedewerkers in andere sectoren van de gezondheidszorg.

---

<sup>1</sup> [COVID-19-onderzoeksrapport290820-DEFINITIEF.pdf \(unoamsterdam.nl\)](#)

Preventief gebruik van PBM vermindert de ongemerkte verspreiding van coronavirus van zorgmedewerkers (van wie de vaccinatiestatus niet bekend is) naar ongevaccineerde bewoners. Tevens is het niet uitgesloten dat gevaccineerde zorgmedewerkers nog coronavirus kunnen verspreiden en gevaccineerde bewoners nog besmet kunnen raken en ziek kunnen worden. Naarmate de infectiedruk verder afneemt wordt dit risico wel steeds kleiner. Gebruik van PBM biedt niet alleen bescherming voor de bewoners maar ook voor de zorgmedewerkers. Daarnaast is het als een medewerker COVID-19 blijkt te hebben niet nodig om collega's en bewoners in quarantaine te plaatsen als de medewerker op de juiste wijze, volgens de geldende protocollen, een mondneusmasker droeg; zie [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#).

Als bewoners en medewerkers binnen de instelling volledige vaccinatie aangeboden hebben gekregen, ontstaat er meer ruimte om gemotiveerd van de richtlijn af te wijken, bijvoorbeeld in situaties waar mondneusmaskergebruik door zorgmedewerkers een bewoner angstig maakt of als de communicatie ernstig belemmerd wordt.

### **Bezoekregeling**

De bezoekregeling binnen instellingen volgt de bezoekregeling in de rest van de maatschappij. Bij verdere versoepelingen in het aantal bezoekers dat wordt toegestaan in de maatschappij, kan dit ook in instellingen worden ingevoerd.

### **Infectiepreventiemaatregelen door bezoekers**

Net als in de maatschappij is het noodzakelijk dat bezoek in de openbare ruimtes binnen de instelling gebruik blijft maken van mondneusmaskers en zich houdt aan de basishandhygiëne- en afstandsregels. Dit geldt ook voor gevaccineerde bezoekers, om reden van het feit dat het praktisch en juridisch niet haalbaar is om de vaccinatiestatus van bezoekers te controleren. Op de eigen kamer van een volledig gevaccineerde bewoner kan door een of enkele vaste bezoekers afgezien worden van het dragen van een mondneusmasker en het afstand houden. Bezoekers die nog niet volledig gevaccineerd zijn, wordt geadviseerd om zichzelf te testen voorafgaand aan het bezoek om introductie en verspreiding van coronavirus te voorkomen.

### **Groepsactiviteiten (met personen van buiten het eigen cohort)**

Wanneer bewoners zich aan de algemene maatregelen kunnen houden – waaronder afstand houden, goede handhygiëne en het dragen van een mondneusmasker op aangewezen plekken – kan overwogen worden om groepsactiviteiten buiten het cohort te hervatten. Net als in de algemene maatschappij blijft het binnen instellingen voor langdurige zorg van belang om het aantal verschillende sociale contacten te beperken. Dit geldt ook na vaccinatie van de bewoners. Bij verdere versoepeling moet rekening gehouden worden met de vaccinatiestatus van de bewoners, de kwetsbaarheid van de (ongevaccineerde) bewoners, alsmede met de gevolgen voor de bewoners uit het cohort in geval van een besmetting of uitbraak (quarantaine en testen). Bij voorkeur houden deelnemers 1,5 m afstand. Wanneer dit niet mogelijk of wenselijk is, worden zij in vaste groepjes van 4 ingedeeld om het risico op verspreiding bij een eventuele besmetting te beperken. Daarbij dient een totale groepsgrootte van

maximaal 50 personen aangehouden te worden, mits de voorziening dat qua oppervlakte toelaat. (Dit is vergelijkbaar met stap 3 van [het openingsplan van de Rijksoverheid](#).)

Gezien de hoge infectiedruk en de nog niet optimale vaccinatiegraad in de maatschappij blijft het advies om vooralsnog geen cliënten of bezoekers van buiten de instelling toe te laten tot groepsactiviteiten. Voor externe deelnemers die volledig gevaccineerd zijn, kan deelname aan dagbesteding binnen instellingen voor langdurige zorg overwogen worden. Organisaties in de verstandelijk gehandicaptenzorg kunnen eventueel overwegen om een of enkele ongevaccineerde externe cliënten toe te voegen aan een dagbestedingscohort. De vaccinatiestatus en kwetsbaarheid van eventuele ongevaccineerde bewoners van het cohort dient in deze overweging meegenomen te worden.

Restaurants in de instellingen kunnen open gaan voor bewoners voor zover dat nog niet van toepassing is, met inachtneming van de coronamaatregelen zoals die gelden voor restaurants in de rest van de maatschappij.

### **Restaurant en koffieruimte voor bezoekers**

Wanneer de restaurants in de maatschappij open gaan, kunnen restaurants en koffieruimtes binnen instellingen, waar ook mensen van buiten de instelling gebruik van maken, analoog aan de rest van de maatschappij ook open.

## **2. Verdere versoepeling van maatregelen voor zelfstandig wonende ouderen na vaccinatie tegen COVID-19**

Een steeds groter deel van de zelfstandig wonende ouderen heeft inmiddels de gelegenheid gehad om zich te laten vaccineren. In het 106e OMT-advies ([Kamerbrief reactie op 106e OMT-advies](#)) werd omschreven dat het voor zelfstandig wonende ouderen na volledige vaccinatie niet meer nodig is om zich te houden aan aparte adviezen voor ouderen om besmetting met het coronavirus te voorkomen, aangezien vitale en waarschijnlijk ook kwetsbare ouderen door vaccinatie goed beschermd zijn tegen ernstige ziekte. Wel dienen zij zich aan de in de maatschappij algemeen geldende coronaregels te blijven houden.

### **Dagbesteding**

Zelfstandig wonende ouderen die een indicatie hebben voor dagbesteding of dagopvang moeten hier ongeacht hun vaccinatiestatus gebruik van kunnen maken. Dat betekent dat er op de dagbesteding of dagopvang zowel gevaccineerde als (nog) ongevaccineerde ouderen kunnen zijn. Uitgangspunt is dan ook dat deze ouderen zich blijven houden aan de basismaatregelen (zoals handhygiëne en afstand houden) en dat de zorgmedewerkers de voor hen geldende richtlijnen opvolgen. Dit is nodig om ongevaccineerde deelnemers te beschermen, mede omdat gevaccineerde personen soms nog wel coronavirus kunnen verspreiden. Om het aantal verschillende sociale contacten te beperken, kunnen deelnemers daar waar 1,5 meter afstand niet goed gehandhaafd kan worden opgedeeld worden in vaste groepjes van 4 personen, waarbij tussen de groepjes wel 1,5 meter afstand gehouden dient te worden.

### **Buurthuizen en locaties waar ouderen elkaar ontmoeten in het kader van welzijn**

Zowel buurthuizen als andere locaties waar ouderen elkaar ontmoeten voor sociale activiteiten zijn voor veel ouderen belangrijk voor gezondheid en welzijn. Wanneer verdere versoepelingen in de algemene maatschappij worden doorgevoerd en de restaurants weer open gaan, kunnen ook buurthuizen weer open met inachtneming van de coronamaatregelen, waaronder placering. Daarbij dient de 1,5 meter-maatregel in acht te worden genomen en kunnen in totaal maximaal 50 personen, mits de voorziening dat qua oppervlakte toelaat, elkaar ontmoeten. (Dit sluit aan bij stap 3 van [het openingsplan van de Rijksoverheid](#).)