

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

722

Vragen van het lid **Kuiken** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het toenemende aantal COVID-patiënten in ziekenhuizen* (ingezonden 5 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 november 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 438.

Vraag 1 en 2

Bent u bekend met het nieuws over het stijgend aantal COVID-patiënten in ziekenhuizen?¹

Deelt u de zorgen over deze stijging? Zo ja, welke stappen overweegt u om de toename van het aantal besmettingen te remmen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1 en 2

Ja, ik ben bekend met het nieuws van eind september over het stijgend aantal COVID-patiënten in ziekenhuizen. Toen nam het aantal coronabesmettingen snel toe en daarmee het aantal ziekenhuisopnames.

In de afgelopen weken zien we in de rioolwatersurveillance, het aantal positieve testen en het aandeel mensen dat COVID-19 klachten rapporteert via Infectieradar, een daling van de verspreiding van het virus. Op dit moment zijn de cijfers met betrekking tot de verspreiding van het virus ongeveer op hetzelfde niveau als eind september, toen de najaarsgolf net begon^{2, 3}.

Desondanks blijft de circulatie hoog.

Het LCPS⁴ rapporteert op 8 november jl. dat in de afgelopen week (week 44) gemiddeld 938 COVID-patiënten per dag op de verpleegafdelingen van de ziekenhuizen werden behandeld. De week ervoor waren dat er 1.078. Op de IC werden in week 44 gemiddeld 43 COVID-patiënten behandeld, 13 minder dan de week ervoor. Dat is de eerste daling sinds september.

Er liggen nu minder patiënten op de verpleegafdelingen ten opzichte van vorig jaar november, toen er ook sprake was van een herfstgolf. De piek werd toen eind november bereikt. Ook zitten we nog ruim onder de piek van het

¹ Het Financieele Dagblad, 3 oktober 2022, «Vrees voor najaarsgolf na stijgende cijfers van covid-patiënten in ziekenhuizen» (fd.nl/samenleving/1453710/vrees-voor-najaarsgolf-na-stijgende-cijfers-van-covidpatienten-in-ziekenhuizen).

² Zie: <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl>

³ Weekcijfers coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM

⁴ LCPS weekbericht, 8 november 22

aantal bezette bedden op de verpleegafdelingen tijdens de periode februari-april 2022. Toen was het piekmoment namelijk 1.933 bezette bedden (29 maart 2022) en was de omikronvariant net als nu ook dominant. Het aantal patiënten op de IC blijft relatief stabiel en is ook aanzienlijk lager dan in deze voorgaande periodes⁵.

De stijging in ziekenhuisopnames heeft niet voor knelpunten gezorgd. De druk op de zorg is momenteel beheersbaar. Uit de weekrapportage van het LCPS blijkt dat de doorgang van de planbare zorg in de ziekenhuizen (U4/U5-zorg) stabiel is. Het verzuim onder personeel in de hele zorgketen is nog steeds hoog en laat de voorbije weken een lichte stijging zien (data NZa, week 43). Deze cijfers komen overeen met data van vorig jaar in deze periode⁶, maar de uitgangspositie is gunstiger: we hebben op dit moment te maken met een minder ziekmakende variant en er is meer opgebouwde immuniteit onder een deel van de bevolking als gevolg van vaccinatie en/of eerder doorgemaakte infecties. Deze combinatie van factoren heeft een rol gespeeld in het verloop van de recente najaarsgolf, en zorgt ook voor een andere verdeling van druk in de zorgketen.

De toename van COVID-patiënten concentreert zich op dit moment voornamelijk in de klinieken van ziekenhuizen en vooralsnog minder op de IC. Dit is in beginsel gunstig, omdat opschaalbaarheid in de kliniek beter te realiseren is. Op dit moment is er geen reden tot zorg.

Er is op dit moment dan ook geen aanleiding voor het nemen van aanvullende maatregelen. Het is niet nodig voor sectoren om collectief de volgende stap op de maatregelenladder te zetten (naar de preventieve fase). Uiteraard staat het bedrijven en instellingen vrij om preventieve maatregelen, zoals opgenomen in de sectorplannen, toe te passen wanneer dit in hun setting passend is, om zo bijvoorbeeld uitval van personeel te voorkomen en/of kwetsbaren te beschermen. Zo zien we dat sommige bedrijven en instellingen al extra voorzichtigheid betrachten door bijvoorbeeld te verzoeken een mondneusmasker te dragen (in zorginstellingen) en desinfectiegel beschikbaar te stellen aan personeel en bezoekers (in winkels en andere gelegenheden) – ook al geldt daartoe geen verplichting en heeft het kabinet daar niet expliciet toe opgeroepen. Ik juich dergelijke initiatieven toe. Het kabinet houdt de verdere ontwikkeling van het virus scherp in de gaten.

Vraag 3 en 4

Heroverweegt het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) haar advies dat maatregelen niet nodig zijn vanwege de oplopende besmettingen? Zo nee, waarom niet?

Hoe verhoudt de huidige stand van de coronathermometer, namelijk laag, zich tot de oplopende besmettingen?

Antwoord 3 en 4

Het COVID-19-Responsteam heeft de stand van de coronathermometer op 11 oktober jl⁷. aangepast naar stand 2, en deze stand blijft gehandhaafd in hun meest recente advies omdat er nog weinig informatie is over de opkomende subvarianten zoals BQ.1.⁸ Stand 2 betekent beperkte druk op zorgketen en samenleving, maar er zijn wel toegenomen risico's te verwachten voor kwetsbare groepen. Het COVID-19-Responsteam blijft daarom adviseren aan onvoldoende beschermde kwetsbare personen om aanvullende maatregelen⁹ te nemen zoals afstand houden en eventueel een mondneusmasker te dragen, indien afstand houden niet mogelijk is. Voor personen rondom kwetsbaren adviseert het COVID-19-Responsteam onder meer om een zelftest te doen bij klachten en voorafgaand aan een incidenteel bezoek aan kwetsbaren. Daarnaast blijft het belangrijk voor iedereen om zich aan de basisadviezen te houden.

⁵ <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl>

⁶ Monitor toegankelijkheid van zorg, november 2021

⁷ Wekelijkse duiding van het Responsteam COVID-19 week 40 2022 | RIVM

⁸ Wekelijkse duiding COVID-19-epidemie door het COVID-19-responsteam (RT) 9 november 2022 (rivm.nl)

⁹ Voor een volledig overzicht, zie: Adviezen aan mensen die kwetsbaar zijn | RIVM

Vraag 5

In hoeverre bent u voorbereid op een nieuwe golf als het gaat om test- en monitorcapaciteit, zorgcapaciteit en prikcapaciteit?

Antwoord 5

De zorgsector heeft grote inspanningen getroffen in voorbereiding op een nieuwe golf. Er vindt in de regio veel onderlinge afstemming en versterking van samenwerking plaats. In de huidige tijd van personeelskrapte, zal bij een nieuwe golf met eenzelfde personeelscapaciteit meer zorg geleverd moeten worden. Dat betekent dat de meeste winst te behalen is door de beschikbare capaciteit zo efficiënt mogelijk in te zetten. Het expertteam COVID-zorg heeft hierover kort voor de zomer een advies uitgebracht.¹⁰ Op mijn verzoek heeft iedere ROAZ-regio naar aanleiding van dit advies een implementatieplan opgesteld en zijn regio's direct gestart met de uitvoering hiervan. Het algemene beeld van de voortgang van de implementatie is positief. Succesvolle innovaties als zuurstof thuis en thuismonitoring, waarmee de instroom in ziekenhuizen en/of VVT-instellingen kan worden beperkt en de door- en uitstroom verder wordt verbeterd, zullen ertoe bijdragen dat de beschikbare capaciteit efficiënter wordt ingezet. Ook is er de afgelopen tijd gewerkt aan de herijking van het Opschalingsplan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ).

De GGD'en hebben op dit moment de capaciteit om ongeveer 700.000 vaccinatieprikken per week te zetten. Daarnaast worden er ook prikken gezet door andere uitvoerders. De GGD'en optimaliseren hun beschikbare capaciteit op regionaal niveau en kunnen (lokaal) opschalen als daar behoefte aan is. Op dit moment is de beschikbare capaciteit ruim voldoende. Ik heb uw Kamer op 13 oktober jl. geïnformeerd over de voortgang en de planning van de najaarsvaccinatieronde¹¹. Vanaf 26 oktober jl. kan iedereen van 12 jaar en ouder die de basisserie heeft afgerond een afspraak maken voor een herhaalprik: dit is mogelijk vanaf 3 maanden na de laatste vaccinatie of 3 maanden na een doorgemaakte COVID-19-infectie.

Zelftesten is de primaire testmethode voor het grootste deel van de bevolking. Grootschalig testen met PCR bij de GGD is niet langer noodzakelijk. Wel houden we PCR-testcapaciteit bij de GGD beschikbaar voor specifieke doelgroepen¹².

Op het moment dat een nieuwe virusvariant onvoldoende wordt aangetoond met antigeen(zelf)testen, en de druk op de zorg onverhoopt toch weer toeneemt, zal weer opgeschaald kunnen worden met grootschalig PCR-testen (voor elke burger). Om goed voorbereid te zijn, zijn afspraken gemaakt voor een stapsgewijze (grootschalige) opschaling met zowel de GGD'en als met laboratoria.

Het is hierbij goed om te realiseren dat onder andere beschikbaarheid van personeel, het niet gelijktijdig grootschalig opschalen van testen en vaccineren, en beschikbaarheid van materialen belangrijke aandachtspunten zijn en de feitelijke capaciteit en/of opschalingssnelheid kunnen drukken.

Vraag 6

Bij welk aantal COVID-patiënten in het ziekenhuis (naar schatting) komt de reguliere zorg in het gedrang?

Antwoord 6

De mate waarin de reguliere zorg (non-COVID zorg) doorgang kan vinden, is afhankelijk van meerdere factoren. Naast het aantal COVID-patiënten dat is opgenomen zijn ook de toe- of afname van de reguliere zorgvraag (bijvoorbeeld door een griepgolf), en de hoeveelheid uitgestelde zorg, de beschikbaarheid van voldoende geschoold personeel, en daarmee samenhangend de hoogte van het ziekteverzuim, van belang voor de doorgang van reguliere zorg. Een schatting op basis van alleen het aantal opgenomen COVID-patiënten is daarom niet te maken.

¹⁰ Kamerstuk 25 295, nr. 1877

¹¹ Kamerstuk 25 295, nr. 1953

¹² Testen bij klachten corona bij de GGD | Coronavirus COVID-19 | Rijksoverheid.nl

Vraag 7

Kunt u toelichten welk effect de griepgolf kan hebben op de zorgcapaciteit?

Antwoord 7

Voor patiënten die met influenza worden opgenomen in het ziekenhuis geldt dat zij – net als COVID-patiënten – een beroep doen op nagenoeg dezelfde beschikbare (personele) capaciteit op de kliniek en in sommige gevallen de IC. Net als een coronagolf heeft een griepgolf effect op de beschikbaarheid van personeel. Het ziekteverzuim kan daardoor hoger zijn. Hoe meer patiënten met influenza worden opgenomen, hoe sterker de totaal beschikbare capaciteit onder druk zal komen te staan. Bij noodzakelijke opschaling van capaciteit vanwege een oplopend aantal COVID- en/of influenza-patiënten, zal de eventuele afschaling van (kritiek) planbare zorg plaatsvinden op basis van de urgentieklassering opgesteld door de Federatie Medische Specialisten (FMS).¹³

Vraag 8

Wat kunt u zeggen over de opkomst voor de herhaalprik?

Antwoord 8

Van 19 september tot en met zondag 6 november zijn er circa 3,4 miljoen herhaalprikken tegen COVID-19 gezet. Tot en met zondag 6 november had 52,1% van de 60-plussers in het najaar een herhaalprik gehaald. Het aantal gezette herhaalprikken wordt wekelijks op donderdag bijgewerkt op het Coronadashboard van de rijksoverheid.¹⁴ Het is belangrijk dat de mensen die op advies van het OMT-Vaccinaties (OMT-V) per brief persoonlijk zijn uitgenodigd voor de herhaalprik, hiervoor zo snel mogelijk een afspraak maken als zij dit nog niet gedaan hebben. Het betreft hierbij iedereen van 60 jaar en ouder, mensen jonger dan 60 jaar die ook in aanmerking komen voor de griepprik en zorgmedewerkers.

¹³ Raamwerk voor het behoud van reguliere klinische non-COVID zorg in relatie tot de pandemische druk (demedischspecialist.nl)

¹⁴ Zie: <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl>