



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie*

Tijdlijn:

# Langdurige Zorg

*Periode: januari 2020 tot en met juli 2020*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**





# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode januari tot en met juli 2020 en is voornamelijk gebaseerd op zowel openbare bronnen (voornamelijk Kamerstukken, Twitterfeed, persconferenties en nieuwsberichten van de Rijksoverheid), als interne bronnen (voornamelijk sitraps, consignatierapporten en overlegverslagen). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn.

De **grijze teksten** verwijzen naar aanvullingen op basis van mondelinge bronnen of van respondenten ontvangen opmerkingen zonder bronstukken.

Het thema langdurige zorg is gecategoriseerd aan de hand van enkele subthema's: bezoekregeling verpleeghuizen, verdeelmodel van persoonlijke beschermingsmiddelen, gehandicaptenzorg, en financiële regelingen voor de langdurige zorg.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.





Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door "ambtelijk VWS" en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door "functionaris".

Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

De Bestuursraad van VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 9 april 2021.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje **Keer terug**  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. Verbod op bezoek aan verpleeghuizen

Op 9 maart meldt de directie Langdurige Zorg tijdens een overleg van het beleidsteam crisisbeheersing (BTCb) dat dit weekend de eerste meldingen van besmettingen in verpleeghuizen zijn binnengekomen. Op 19 maart meldt minister De Jonge aan de Tweede Kamer het besluit om alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg preventief te sluiten voor bezoek en voor alle anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. Op 20 maart gaan na overleg met de sector, op basis van de ervaringen in Noord-Brabant en Limburg en op aanraden van Verenso, de verpleeghuizen dicht voor bezoek.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 2. Eerste stap versoepeling van bezoeksregeling verpleeghuizen

Op 6 april komt in het afstemmingsoverleg de publieksdiscussie aan bod, waarin de vraag aanwezig is of we niet te streng zijn voor de verpleeghuizen. Op 8 april wordt tijdens het afstemmingsoverleg aangegeven dat er diverse scenario's worden uitgewerkt rondom de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek. Er is nu heel sterk ingezet om ouderen te beschermen (bijv. via de bezoeksregeling), maar het is nu de vraag hoe lang dit opweegt tegen de nadelen van een dergelijk beleid. Op 21 april wordt in het afstemmingsoverleg plaats besproken dat er na opdracht van het OMT een plan komt voor pilotgerichte verruiming van de bezoeksregeling in de ouderenzorg. In de pilot staat de discussie tussen medische noodzaak versus liefdevolle zorg leveren centraal. In de persconferentie op 6 mei geeft minister De Jonge aan dat een eerste stap gezet gaat worden om weer bezoek mogelijk te maken. Vanaf maandag 11 mei is in 25 locaties, één vaste bezoeker per bewoner mogelijk.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 3. Meer aandacht voor PBM in de langdurige zorg

Op 17 maart vindt de verdeling van de persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) via het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) plaats. VWS geeft aan dat de acute zorg daarbij prioriteit heeft, gegeven de (verwachte) grote druk op de acute zorg. In het OMT advies van 17 maart vraagt het OMT extra aandacht voor de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen in de verpleeghuizen omdat juist daar kwetsbare patiënten verblijven. Op 21 maart spreekt [ambtelijk VWS] met de GGD-GHOR NL af dat de ROAZ'en voortaan, als correctie op de bestaande verdeling, ten minste 10 procent van de middelen reserveren voor de langdurige zorg. In het nieuwe verdeelmodel dat op 11 april wordt vastgesteld door minister Van Rijn in overleg met partijen uit de zorg geldt dat niet de sector, maar het risico van de handeling bepalend is bij de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen. Dat betekent dat bij gelijke risico's gelijke bescherming nodig is, zowel in de langdurige zorg als in de curatieve zorg.

[Ga naar hoofdstuk 2 >>](#)

## 4. Zorgen over dagbesteding

Op 17 maart wordt er in een BTCb gesignaleerd dat er veel zorgen zijn over het sluiten van de dagbesteding. Op veel plaatsen wordt dagbesteding door aanbieders vanwege de kans op besmettingen opgeschort. Op 16 april publiceert de Rijksoverheid een richtlijn voor de dagbesteding waarin staat beschreven hoe de dagbesteding gecontinueerd kan worden. Hierin wordt duidelijk gemaakt dat de richtlijnen van het RIVM niet voorschrijven dat dagbesteding en -opvang per definitie in fysieke vorm geheel moeten worden stopgezet. Risico van besmetting bij kwetsbare mensen en het fysiek bijeenbrengen van kwetsbare mensen moet lokaal goed worden afgewogen.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 5. Helderheid financiering langdurige zorg

Om duidelijkheid te bieden over de financiering van langdurige zorg ten tijde van de coronacrisis presenteert Zorgverzekeraars Nederland (ZN) op 23 maart een reeks aan maatregelen die onderling zijn afgestemd met het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut Nederland. De punten zullen voorts worden uitgewerkt tussen zorgkantoren, de NZa en het ministerie van VWS. De afspraken hebben als doel de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen.

[Ga naar hoofdstuk 4 >>](#)



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

**Inleiding**

1. Bezoekregeling verpleeghuizen
2. Verdeelmodel
3. Gehandicaptenzorg
4. Financiële continuïteit

Bronnen

## Inleiding

In de eerste golf van de coronacrisis worden diverse overlegtafels opgestart met organisaties uit de langdurige zorg, waaronder seniorenorganisaties, aanbieders van dagbesteding, koepels gehandicaptensector, koepels verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) sector, en patiënten- en cliëntenorganisaties. Deze overleggen, zoals het Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona dat in maart 2020 van start is gegaan, vloeien voort uit reguliere overleggen die in het kader van de crisis een andere vorm en frequentie hebben gekregen.

Tijdens de verschillende overleggen komen diverse onderwerpen aan bod die voor deze sector een belangrijke rol speelden gedurende de eerste golf, variërend van de bezoekregeling voor verpleeghuizen, persoonlijke beschermingsmiddelen voor de langdurige zorg, dagbesteding in de gehandicaptensector, en financiële onzekerheid voor zorgaanbieders als gevolg van COVID-19.



Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

# 1. Bezoekregeling verpleeghuizen

## Maart

### 09

Op 9 maart vindt een overleg van het beleidsteam crisisbeheersing (BTCb) plaats. De directie Langdurige Zorg geeft aan dat dit weekend de eerste meldingen van besmettingen in verpleeghuizen zijn binnengekomen van een verpleeghuis in Sittard. Vanochtend kwam er ook een melding van een bewoner van een woonzorgcomplex. Deze persoon is naar het ziekenhuis gebracht.<sup>1</sup>

### 12

Op 12 maart staat in het situatierapport van VWS dat voor Nederland geldt dat er naast Noord-Brabant ook in andere regio's aanwijzingen zijn voor onopgemerkte, lokale transmissie. Het RIVM ziet steeds meer patiënten waarbij de bron van besmetting niet duidelijk is. Ook blijkt na de analyse van virussen van patiënten, dat ze onderling vaak verschillen. Dit vormt een aanwijzing dat het virus zich in Nederland aan het verspreiden is. Om wijde verspreiding tegen te gaan, adviseert het RIVM nu maatregelen te nemen.<sup>2</sup>

Op 12 maart rond 15.00 uur vindt er een persconferentie plaats naar aanleiding van ministerieel crisisoverleg over het coronavirus. Tijdens deze persconferentie wordt aangekondigd dat vanaf vandaag in Nederland nieuwe maatregelen gelden tegen de verspreiding van het coronavirus. In het algemeen wordt mensen dringend verzocht om bezoek aan kwetsbare personen te beperken.<sup>3</sup>

### 16

Op 16 maart geeft branchevereniging Actiz het advies aan verpleeghuizen in heel Brabant om bezoekers te weren in geval van besmettingen. De afgelopen dagen is het aantal besmettingen in tehuizen in met name Noord-Brabant en Limburg snel toegenomen.<sup>4</sup>

Op dezelfde dag zitten minister Bruins, staatssecretaris Blokhuis en minister De Jonge met de hele zorgsector aan tafel om te helpen waar kan en te ondersteunen waar moet.<sup>5</sup> Die avond om 19.00 uur spreekt minister-president Rutte het land toe over het coronavirus. Zijn tv-toespraak wordt ook wel historisch genoemd. Het was de eerste toespraak tot het volk sinds Den Uyl dat deed over de oliecrisis in 1973. In zijn toespraak kondigt premier Rutte geen nieuwe maatregelen aan. Hij legt uit waarom het kabinet kiest voor de aanpak van het maximaal controleren van het coronavirus.<sup>6 7</sup>

### 17

In het overleg met de koepels op 17 maart wordt besloten tot de volgende acties: Actiz stelt met ZorgthuisNL en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) een tekst op over de ouderenzorg wat betreft dagbesteding, en VGN maakt in overleg met VWS een tekst voor de gehandicaptenzorg wat betreft dagbesteding. Het delen van goede voorbeelden is hierbij van belang.<sup>8</sup>

Verenso meldt op haar website dat het advies van de overheid tot het houden van 1,5 meter afstand *“op veel plekken leidt [...] tot het tijdelijk afbouwen of sluiten van dagverzorging, dagbehandeling en begeleiding op de groep”*.<sup>9</sup>

Naar aanleiding van nieuwe afgekondigde maatregelen door het kabinet (d.d. 15 maart) besluiten zorginstellingen de dagbesteding op een andere manier in te gaan invullen.<sup>10</sup>

Op dezelfde dag vindt er een BTCb plaats waarbij de directie Langdurige Zorg aangeeft dat ze elke dag een call hebben met de koepels. Er wordt gesignaleerd dat er veel zorgen zijn over het sluiten van de dagbesteding.<sup>11</sup>

## Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

**1. Bezoekregeling verpleeghuizen**

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 19

Op 19 maart vindt een BTCb plaats, waarin wordt gesteld dat er wordt gewerkt aan een verbod voor bezoek voor verpleeghuizen. Dit ligt vanmiddag in de ministeriële commissie crisisbeheersing (MCCb) voor. Daarnaast wordt aangegeven dat vrijwilligers niet meer naar de verpleeghuizen durven te komen.<sup>12</sup>

Minister De Jonge schrijft aan de Tweede Kamer dat Verenso tot het advies is gekomen dat landelijke sluiting nodig is in het belang van de veiligheid van bewoners en medewerkers. De MCCb heeft voorts het besluit genomen om alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg preventief te sluiten voor bezoek en voor alle anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. Dit besluit is afgestemd met Actiz en Zorgthuisnl – brancheverenigingen in de langdurige zorg – en cliëntenorganisaties en na consultatie met het RIVM. Het besluit is in lijn met het advies van het OMT over het beperken van contacten en in het bijzonder het beperken van bezoek aan kwetsbare personen. De maatregel gaat in op 20 maart. Het kabinet is in overleg met het RIVM en brancheorganisaties van andere sectoren, in het bijzonder de gehandicaptenzorg en ggz, en cliëntenorganisaties om daar tot passende afspraken te komen over bezoek.<sup>13</sup>

In de brief staat verder dat het het Kabinet en alle betrokkenen aan het hart gaat dat naasten en bewoners elkaar tijdelijk niet meer kunnen ontmoeten in de zorgcentra. Het kabinet doet dan ook een beroep op organisaties en hun medewerkers om er alles aan te doen om bewoners en naasten op andere manieren in contact te laten blijven en daarvoor creatieve en innovatieve mogelijkheden te zoeken en te benutten om het verblijf van de bewoners zo aangenaam, comfortabel en veilig mogelijk te maken. Ook besteedt de minister aandacht aan de vele initiatieven op lokaal niveau, die een steentje bij willen dragen om extra aandacht te geven aan mensen in een verpleeghuis. Hij geeft aan dat talloze lokale netwerken aan elkaar worden verbonden en dat VWS daar mee helpt. Waar nodig zal de minister organisaties, burgerinitiatieven en vrijwilligers aansporen actief te participeren en te ondersteunen en waar nodig verbindingen te maken.<sup>14</sup>

Die avond vindt een persconferentie plaats, waarbij minister-president Rutte en minister De Jonge onder andere ingaan op het besluit om verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg te sluiten voor bezoekers en anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg.<sup>15</sup>

### 20

Op 20 maart gaan na overleg met de sector, op basis van de ervaringen in Noord-Brabant en Limburg en op aanraden van Verenso, de verpleeghuizen dicht voor bezoek. Minister De Jonge stuurt op deze dag een aanwijzing aan de voorzitters van de veiligheidsregio's over verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen. Hierin verwijst hij naar een besluit van de MCCb van 19 maart om alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen preventief te sluiten voor bezoek. De minister geeft de opdracht om "op basis van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid en met inachtneming van artikel 39, eerste lid, van de Wet veiligheidsregio's, [...] bevoegdheden op het terrein van openbare orde en veiligheid in te zetten als verpleeghuizen of kleinschalige woonvormen, ondanks nadrukkelijke inspanningen van hun kant, problemen ervaren met het weigeren van bezoekers of derden die de locatie proberen binnen te komen."<sup>16 17</sup> De voorzitters van de veiligheidsregio's stellen voorts een noodverordening op.<sup>18</sup> In de regionale noodverordeningen wordt opgenomen dat de voorzitter veiligheidsregio kan optreden tegen bezoekers die zich niet houden aan de maatregelen die verpleeghuizen en woonvormen voor ouderenzorg treffen om bezoekers te weren. De verpleeghuizen en woonvormen voor ouderenzorg hebben de opdracht om maatregelen te treffen waarmee zij alleen in specifieke gevallen zorgverleners, structurele vrijwilligers, bezoekers en derden toegang geven tot de zorginstelling om daarmee het risico van het binnenbrengen van het coronavirus te beperken.<sup>19</sup>

### 27

De noodverordeningen worden op 27 maart vastgesteld. Specifiek over de zorginstellingen wordt geschreven: *Artikel 2.9. Verboden toegang zorginstellingen en woonvormen ouderenzorg 1. Het is verboden om personen die niet noodzakelijk zijn voor de zorg toe te laten tot een door de zorginstelling beheerde zorgaccommodatie of een woonvorm in de ouderenzorg, tenzij sprake is van: a. bezoek aan een naaste in de stervensfase of vergelijkbare omstandigheden; b. structurele vrijwilligers; c. het gerechtelijk horen van een cliënt op grond van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte personen. 2. Het is verboden om zonder toestemming van de zorginstelling aanwezig te zijn in een door die zorginstelling beheerde zorgaccommodatie of woonvorm in de ouderenzorg.*<sup>20 21</sup>

### 31

Op 31 maart kondigt het kabinet aan dat de maatregelen met betrekking tot bezoek in verpleeghuizen worden verlengd tot en met 28 april. VWS geeft aan dat de maatregelen "nog steeds hard nodig" zijn.<sup>22</sup>

Op deze dag maakt het kabinet ook bekend dat de testcapaciteit voor COVID-19 tests sterk wordt uitgebreid.<sup>23</sup> De grotere capaciteit leidt tot een ruimer testbeleid. Zorgmedewerkers en patiënten met klachten buiten het ziekenhuis kunnen voortaan ook worden getest. Het gaat hierbij om verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, thuiszorg, jeugdzorg en GGZ. Het nieuwe testbeleid gaat in per 6 april en wordt vastgelegd in een RIVM-richtlijn.<sup>24</sup> Ondanks deze vernieuwde richtlijn is de verwachting dat er alsnog een tekort aan testen zal zijn.<sup>25</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## April

### 06

Op 6 april plaatst Verenso een persbericht over de flinke toename van COVID-19 besmettingen onder verpleeghuisbewoners. De gegevens die sinds midden maart door specialisten ouderengeneeskunde worden geregistreerd duiden op hogere aantallen dan de gegevens van het RIVM. Volgens Verenso komt dit onder andere door verschil in registratie; het RIVM registreert alleen bij een daadwerkelijke test.<sup>26</sup>

Op deze dag vindt er ook een afstemmingsoverleg plaats, waarin wordt besproken dat de getallen van het aantal besmettingen in de verpleeghuiszorg ernstiger blijkt dan verwacht. Daarnaast komt de publieksdiscussie aan bod, waarin de vraag aanwezig is of we niet te streng zijn voor de verpleeghuizen.<sup>27</sup>

### 07

Op 7 april benadrukken de koepels in het Koepeloverleg Langdurige Zorg dat er onrust bestaat over *“slechts 100 testen per dag en de manier van opschalen door GGDs”*.<sup>28</sup> VWS stelt voorts een brief op met de GGD.<sup>29 30</sup>

### 08

Op 8 april vindt een afstemmingsoverleg plaats, waarin wordt aangegeven dat er diverse scenario's worden uitgewerkt rondom de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek. Er is nu heel sterk ingezet om ouderen te beschermen (bijv. via de bezoekregeling), maar het is nu de vraag hoe lang dit opweegt tegen de nadelen van een dergelijk beleid. Er vindt een korte discussie plaats over hoe de bezoekregeling op lange termijn kan worden vormgegeven ter bescherming voor ouderen in de verpleeghuizen zonder het beeld te geven dat het beleid versoepeld kan worden. Vraag: Is er een project “1,5m samenleving in verpleeghuizen”? Op dit moment niet. Zou opdracht moeten zijn aan de sector i.p.v. OMT. De veiligste oplossing is dat de verzorging blijft slapen, maar dit is een vrij harde oplossing.<sup>31</sup>

### 10

Op 10 april verstuurt VWS een door de minister ondertekende brief aan de koepels in de langdurige zorg over de verruiming van het testbeleid sinds 6 april en de testmogelijkheden voor zorgmedewerkers.<sup>32 33</sup>

### 14

Op 14 april wordt er tijdens een afstemmingsoverleg met de minister over de verpleeghuizen aangegeven dat VWS niet moet wachten op de Kamer, maar hier zelf de lead op moet nemen. Hoe kunnen we menslievendheid koppelen aan de maatregelen?<sup>34</sup>

### 15

Op 15 april vindt een afstemmingsoverleg plaats, waarin wordt aangegeven dat er vandaag wordt gesproken met Jaap van Dissel (RIVM) over hoe besmettingen in verpleeghuizen tot stand komen. Uit het OMT-advies blijkt niet duidelijk hoe besmetting in verpleeghuizen tot stand komt. Enerzijds wordt gesproken over beperkte testcapaciteit, anderzijds wordt het testbeleid genoemd. Er wordt geconcludeerd dat het voornamelijk het gebruik van PBM's is waardoor er besmettingen zijn in verpleeghuizen. Dit zou kunnen door verkeerd gebruik van zorgverleners of onduidelijke richtlijnen. Het RIVM geeft aan dat dezelfde virussen gevonden worden bij zowel werknemers als bewoners. Dit duidt op onderlinge transmissie. Daarnaast is er een atypische beloop bij ouderen: zij vertonen andere klachten.<sup>35</sup>

Die dag houden minister-president Rutte en minister De Jonge een persconferentie. Minister de Jonge geeft aan dat verpleeghuizen hard worden geraakt, en het niet toestaan van bezoek een noodzakelijk maar ingrijpend besluit is geweest.<sup>36</sup> Per brief informeert hij de Tweede Kamer dat de volgende concrete uitgangspunten worden gehanteerd om kwetsbare mensen buiten het ziekenhuis te beschermen: het beperken van fysieke en sociale contacten ter bescherming van kwetsbare mensen; zorgcontinuïteit en voldoende opvang van kwetsbare mensen; maatregelen voor personeel en kwetsbare mensen; sociale initiatieven stimuleren: omzien naar elkaar. Minister De Jonge zegt dat hij in de komende weken aanpassingen van de maatregelen verkent waarbij hij rekening blijft houden met enerzijds de noodzakelijke bescherming van kwetsbare mensen en anderzijds liefdevolle zorg en de kwaliteit van leven. Hij gaat met bestuurders van zorgorganisaties, zorgprofessionals, experts en cliëntenorganisaties verkennen welke aanvullende initiatieven een plek kunnen krijgen in een vervolgaanpak en betreft daarbij ook de reeds opgedane ervaringen. Daarnaast verwacht hij de uitwerking van een voorstel van vertegenwoordigers van de ouderenzorg snel te ontvangen.<sup>37</sup>

Minister De Jonge informeert de Tweede Kamer verder per brief. Met betrekking tot de genomen maatregelen om bewoners en zorgmedewerkers in verpleeg- en verzorgingshuizen te beschermen, zegt minister De Jonge dat deze de afgelopen weken op onderdelen zijn aangepast. De volgende maatregelen zijn nu van toepassing: algemene hygiëne maatregelen volgens de richtlijnen van het RIVM; de bezoekregeling: bewoners mogen vooralsnog geen bezoek ontvangen (er is een uitzondering voor afscheid in de laatste (palliatieve) fase en voor vrijwilligers; het testbeleid: alle medewerkers met klachten en direct patiëntcontact kunnen zich melden; de persoonlijke beschermingsmiddelen: volgens het nieuwe verdeelmodel, met de opmerking dat het uit voorzorg gebruiken van persoonlijke beschermingsmiddelen bij bewoners zonder (verdenking op) COVID-19 onnodig en onwenselijk is in verband met schaarste; de verpleging van COVID-19 patiënten (volgens het behandeladvies van Verenso): bewoners bij wie de ziekte is geconstateerd, of van wie de artsen vermoeden dat zij de ziekte hebben, worden geïsoleerd verpleegd; er is extra capaciteit buiten het ziekenhuis georganiseerd in de regio zoals eerder besproken.<sup>38</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

**1. Bezoekregeling verpleeghuizen**

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 16

Op veel plaatsen wordt dagbesteding door aanbieders vanwege de kans op besmettingen opgeschort.<sup>39</sup> Op 16 april publiceert de Rijksoverheid een richtlijn voor de dagbesteding waarin staat beschreven hoe de dagbesteding gecontinueerd kan worden.<sup>40 41 42</sup>

### 20

Op 20 april spreekt het OMT na een adviesvraag van VWS over het weer toestaan van bezoek in verpleeghuizen, uitgebreid over de ouderenzorg. Het beeld van het beloop van de epidemie onder de algemene bevolking is anders dan die in verpleeghuizen, schrijft het OMT. Nog dagelijks worden nieuwe instellingen besmet en het aantal COVID-19-patiënten neemt er nog toe. Wat de situatie complex maakt, is dat in verpleeghuizen kwetsbare patiënten wonen bij wie de ziekte niet altijd makkelijk is te herkennen. Daardoor wordt de ziekte laat opgemerkt en is een grote verspreiding het gevolg. De kans van verspreiding binnen verpleeghuizen is sowieso al hoger vanwege de gesloten setting, het langdurige verblijf en het intensieve contact tussen bewoners en zorgpersoneel.

Die dag vindt een BTCb plaats, waarin de directie Langdurige Zorg met de minister spreekt over de situatie in de verpleeghuizen. Er wordt een werkgroep gevormd om zich te buigen over de volgende punten:

1. Kijken naar de bezoekregeling aangevuld met meer perspectieven (o.a. bestuurlijk en ethisch);
2. Leren van elkaar en delen van kennis;
3. Innovatiemogelijkheden.<sup>43</sup>

Op deze dag stuurt minister De Jonge een brief aan betrokken brancheorganisaties over het wegnemen van barrières voor het testen van zorgmedewerkers. Met de brief wil de minister duidelijkheid verschaffen over de rolverdeling van de betrokken partijen en financieringsaspecten. Door het inregelen van de teststraten bij de GGD'en voor zorgwerkers werkzaam buiten het ziekenhuis is er in korte tijd een vrij nieuwe en intensieve samenwerking ontstaan tussen bedrijfsartsen, arbodiensten, zorginstellingen en GGD'en. De minister geeft in de brief aan dat de GGD een landelijk meldpunt heeft ingericht waar organisaties uit de zorg signalen uit hun achterban kunnen delen als het onverhoopt niet naar wens verloopt.<sup>44 45</sup>

Op 20 april vraagt Actiz het ministerie om een expliciet standpunt van VWS en het RIVM ten aanzien van het uitzetten van ventilatiesystemen.<sup>46</sup> De directie Langdurige Zorg zet de e-mail vervolgens dezelfde dag nog door naar het RIVM met het verzoek om hierover te adviseren.<sup>47 48</sup>

### 21

Op 21 april vindt een afstemmingsoverleg plaats, waarin wordt aangegeven dat volgende week dinsdag, na opdracht van het OMT, een plan komt voor pilotgerichte verruiming van de bezoekregeling in de ouderenzorg. In de pilot staat de discussie tussen medische noodzaak versus liefdevolle zorg leveren centraal.<sup>49</sup>

In de Kamerbrief van die dag geeft minister De Jonge aan dat een voorstel voor deze pilots in voorbereiding is door zes samenwerkende academische werkplaatsen ouderenzorg.<sup>50</sup>

Die dag houden minister-president Rutte en prof. dr. Jaap van Dissel een persconferentie. Met betrekking tot de verpleeghuizen wordt gezegd dat de bezoekregeling onverminderd van kracht blijft. Het nieuwe beslismoment wordt de week vóór 20 mei.<sup>51</sup> Minister De Jonge licht in zijn Kamerbrief toe dat de aanpak in de volgende fase zich zal toespitsen op drie lijnen: 1. De bezoekregeling: het OMT is momenteel bezig om nader inzicht te verkrijgen in de situatie in verpleeghuizen. Daarnaast neem het kabinet het OMT-advies over om een aantal kleinschalige pilots uit te voeren waar een verantwoorde versoepeling van de bezoekregeling plaatsvindt. 2. Het leren van elkaar: er zijn verschillen te zien tussen zorgaanbieders in de mate waarin zij te maken hebben met de gevolgen van COVID-19. Het (gedegen onderbouwd) in beeld brengen van de context, de aanpak (inclusief details) en de resultaten en deze vervolgens delen kan ervoor zorgen dat zorgaanbieders van elkaar leren en effectiever worden in hun aanpak. 3. Het bevorderen van innovatieve behandelmethodes: de minister wil ook verkennen welke mogelijke effectieve behandelmethoden er zijn die bewoners en zorgverleners kunnen beschermen tegen COVID-19.<sup>52</sup>

### 27

Op 27 april gaat minister De Jonge uitgebreid in op de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek aan bewoners. Ondanks dat de maatregelen effect hebben gehad, geeft de minister aan dat hij beseft dat het voor bewoners, hun naasten en zorgmedewerkers heel zwaar is om dit vol te houden. Hij spreekt de wens uit om op termijn onder de juiste voorwaarden weer een vorm van bezoek mogelijk te kunnen maken. Hij geeft daarbij aan dat hij op dit moment met een groep experts - op het terrein van o.a. ouderengeneeskunde, verpleging, ethiek, virologie - een aangepaste bezoekregeling uitwerkt, die ze eerst in een aantal verpleeghuizen in de praktijk willen toetsen. Op 4 mei zal hij deze aangepaste bezoekregeling aan het Outbreak Management Team (OMT) voorleggen voor advies, om te weten onder welke voorwaarden het verantwoord is. Vanaf 11 mei zou in een beperkt aantal geselecteerde locaties begonnen kunnen worden met de versoepeling. Minister De Jonge geeft aan dat het daarbij voor de hand ligt om eerst te kijken naar die locaties waar weinig of geen besmettingen zijn, ook in de omgeving van het verpleeghuis. Zo wil hij de risico's die een versoepeling onvermijdelijk met zich meebrengt zo klein mogelijk houden. Daarnaast kondigt de minister aan dat er op dit moment onderzoek wordt gedaan in een aantal verpleeghuizen om meer te leren over hoe het virus 'zich gedraagt'. Het is de bedoeling dat met de kennis en ervaring die zo wordt opgedaan uit dit onderzoek en de pilotlocaties over een aantal weken de aanpassing van de bezoekregeling op steeds meer verpleeghuislocaties toegepast kan worden. Hij spreekt tot slot zijn waardering uit voor zorgpersoneel, bewoners en mantelzorgers.<sup>53</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

**1. Bezoekregeling verpleeghuizen**

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

**Mei**

Jun

Jul

## Mei

### 04

Op 4 mei staat minister De Jonge stil bij de bezoekregeling. Hij spreekt zijn begrip uit voor hoe zwaar familieleden het hebben die vanwege de regeling hun vader of moeder of partner niet kunnen bezoeken. Hij deelt vervolgens een aantal ‘liefdevolle voorbeelden’ van de ANBO die laten zien hoe contact tóch mogelijk wordt gemaakt in de verpleeghuizen.<sup>54</sup>

### 06

Op 6 mei geven minister-president Rutte en minister De Jonge een persconferentie. Met betrekking tot de verpleeghuizen zegt minister De Jonge dat een eerste stap gezet gaat worden om weer bezoek mogelijk te maken. Vanaf maandag 11 mei is in 25 locaties, één vaste bezoeker per bewoner mogelijk. De bedoeling is dat de 25 zorgorganisaties volgende week bekend worden gemaakt. Komende weken kijkt hij wat de volgende stap kan zijn.<sup>55</sup>

Die dag schrijft de minister dat nu algemene maatregelen langzaam versoepeld worden, het erom gaat dat we de verpleeghuisbewoners zo goed mogelijk blijven beschermen. Daarvoor gaan we het volgende doen:

1. Bijeenbrengen van de kennis die de zorgaanbieders nodig hebben om het virus buiten de deur te houden. Deze kennis wordt opgebouwd uit onderzoek op crisisdagboeken van verpleeghuizen, algemene kennis over hygiëne en infectiepreventie, internationale voorbeelden, voorbeelden uit ‘Waardigheid en Trots op locatie’, de richtlijnen van o.a. het RIVM en Verenso. Deze kennis bij elkaar vormt een leidraad/checklist voor de verpleeghuizen.
2. We verspreiden de kennis en bieden ondersteuning. Als een zorgaanbieder hulp nodig heeft, bieden we ‘hands on’ ondersteuning via de GGD’en en ‘Waardigheid en Trots op locatie’.
3. We monitoren de ontwikkeling van het virus via (1) de RIVM-gegevens, (2) de GGD’en en (3) gebruik van de kennis en ondersteuningsaanbod. Dit wordt o.a. zichtbaar via informatievoorziening op de site van de RIVM, de monitor van de GGD’en en rapportages over het gebruik van de kennis en de ondersteuning en de resultaten daarvan.<sup>56</sup>

Op dezelfde dag geeft het RIVM ook aan dat het onderzoek naar de rol van ventilatiesystemen bij overdracht van SARS-CoV-2 nog loopt.<sup>57</sup>

### 07

Op 7 mei staat in het situatierapport van VWS dat het kabinet heeft besloten om in iedere GGD-regio één verpleeghuis te laten beginnen met de aangepaste bezoekregeling. De beoogde startdatum is 11 mei. In deze verpleeghuislocaties wordt onder strikte voorwaarden één vaste bezoeker per verpleeghuisbewoner toegestaan. De bedoeling is dat de 25 zorgorganisaties volgende week bekend worden gemaakt.<sup>58</sup>

### 09

Op 9 mei verwijst minister De Jonge naar de handreiking gemaakt door ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, V&VN, Verenso en Zorgthuisnl om binnen zorgorganisaties afspraken te maken over de organisatie van de versoepeling van de bezoekregeling voor verpleeghuizen.<sup>59</sup>

### 11

Op 11 mei maakt het ministerie van VWS 26 instellingen bekend waar een eerste voorzichtige stap wordt gezet naar versoepeling van de bezoekregeling voor verpleeghuizen. Onder strikte voorwaarden wordt één vaste bezoeker per verpleeghuisbewoner toegestaan. Met de kennis en ervaring die wordt opgedaan op deze locaties wil het kabinet stapsgewijs en voorzichtig op steeds meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek toelaten. Als de bezoekregeling in de praktijk goed werkt dan is het de bedoeling dat per 25 mei in meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek kan plaatsvinden. Dit wordt op 19 mei door het kabinet besloten.<sup>60</sup>

### 15

Op 15 mei buigt het OMT zich over de rol van ventilatiesystemen bij de verspreiding van SARS-CoV-2.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

**1. Bezoekregeling verpleeghuizen**

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Mei 18

In het daaruit volgende advies stelt het OMT op 18 mei dat op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten er onvoldoende bewijs is dat aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van SARS-CoV-2. De conclusie is dat de rol van ventilatiesystemen in de verspreiding van SARS-CoV-2 nog niet opgehelderd is, maar dat deze geen rol van belang lijken te hebben gespeeld in de epidemie en dat er daarom geen reden is het huidige beleid aan te passen.<sup>61</sup> De onderliggende notitie wordt verder uitgewerkt en daarna gepubliceerd op de RIVM-website.<sup>62, 63</sup>

## 19

Op 19 mei geven minister-president Rutte en minister De Jonge een persconferentie. Er wordt bekend gemaakt dat op één locatie per GGD-regio bezoek aan verpleeghuizen beperkt en onder strenge voorwaarden wordt toegelaten. Vanaf 25 mei zal dit worden uitgebreid naar meer locaties. Het perspectief is dat vanaf 15 juni de bezoekregeling landelijk wordt aangepast.<sup>64</sup>

Die avond stuurt minister De Jonge een brief aan de Tweede Kamer waarin hij schrijft dat het kabinet meer ruimte wil bieden voor bezoek, zowel thuis als bij instellingen, en zorg en ondersteuning – in de praktijk een groot deel afgeschaald – weer zo veel als mogelijk veilig opschalen. Hiertoe zijn zogenaamde routekaarten uitgewerkt. Zo is onder meer de bezoekregeling van verpleeghuizen versoepeld. Daarvan is de eerste fase op 11 mei gestart. In iedere GGD-regio is, met uitzondering van de GGD-regio Twente, één verpleeghuislocatie begonnen met het beperkt toelaten van bezoek in het kader van de versoepelde bezoekregeling. Per 25 mei zal deze versoepeling mogelijk breder worden ingezet onder de voorwaarde dat de deelnemende instelling voldoet aan alle eisen in de handreiking die door betrokken veldpartijen is opgesteld. Elke zorgaanbieder die dat kan en wil meldt zich bij de GGD. Er is geen maximum aan het aantal locaties waar bezoek kan worden toegestaan. Indien het aantal besmettingen niet stijgt, is het de bedoeling dat per 15 juni de aangepaste bezoekregeling voor alle verpleeghuizen gaat gelden.<sup>65</sup>

In de Kamerbrief wordt ook verwezen naar de monitoring van de bezoekregeling door de Academische Werkplaatsen. De minister meldt dat de Academische Werkplaatsen wekelijks een verslag met bevindingen zullen opstellen. Om zorgaanbieders te ondersteunen wordt de kennis en ervaringen die nu worden opgedaan in beeld gebracht en verspreid. Hiermee kan worden laten zien wat toelaten van bezoek betekent en hoe dat veilig kan. Hierbij gaat het om een samenwerkingsverband van Actiz, 'Waardigheid en Trots op locatie', de Academische Werkplaatsen, de ABR-netwerken en GGD'en.<sup>66</sup>

## 20

Op 20 mei staat in het situatierapport van VWS dat in de verpleeghuizen tot 20 mei alleen bezoek mogelijk was als een cliënt terminaal was. Zorgaanbieders hebben alvast nagedacht over verwachte verruiming van de bezoekregeling. Ze hebben hier nog een groot aantal vragen over. De verpleeghuizen vinden het nog lastig de regeling goed vorm te geven en worstelen hierbij met vragen over extra personele inzet, kosten en de praktische uitvoering.<sup>67</sup>

## 25

Vanaf 25 mei mogen verpleeghuizen (die aan de eisen voldoen) weer 1 vaste bezoeker ontvangen per bewoner.<sup>68</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Juni

### 03

Op 3 juni geven minister-president Rutte en minister De Jonge een persconferentie. Met betrekking tot de bezoekregeling zegt minister De Jonge dat deze eigenlijk bijna niet meer vol te houden is. Vanaf 25 mei is het weer mogelijk om bezoek te ontvangen in een verpleeghuis, als je vrij bent als verpleeghuis van besmetting en als je er klaar voor bent. Ook is de voorwaarde: één bezoeker per bewoner. Per 15 juni moeten in ieder geval alle verpleeghuizen die vrij zijn van besmettingen weer openstaan voor bezoek, dat is de afspraak die is gemaakt met de sector. Daarnaast is de afspraak gemaakt dat per 15 juni in plaats van 15 juli weer meerdere bezoekers per bewoner langs mogen komen.<sup>69</sup> De minister legt in zijn Kamerbrief uit dat omdat de roep in de samenleving groot is om meer bezoekers per bewoner toe te laten, hij zijn voornemen om dat te doen vanaf 15 juli met een maand heeft vervroegd.<sup>70</sup>

### 04

In de Kamerbrief van 4 juni gaat minister De Jonge nader in op de monitoring van de bezoekregeling verpleeghuizen door de GGD'en en Academische Werkplaatsen. Hij schrijft dat op peildatum 2 juni 709 locaties hebben aangegeven dat zij de versoepelde bezoekregeling (met één vaste bezoeker per bewoner) toepassen.<sup>71</sup>

### 15

Op 15 juni wordt de volgende stap gezet in het versoepelen van de bezoekregeling voor verpleeghuizen die corona-vrij zijn.<sup>72</sup> Verpleeghuisbewoners mogen nu meerdere bezoekers ontvangen. Echter alleen verpleeghuizen die vrij zijn van besmettingen komen in aanmerking voor het versoepelen van de bezoekregeling.<sup>73</sup> Ieder verpleeghuis mag zelf het aantal bezoekers per bewoner bepalen.<sup>74 75</sup> Er gelden voor locaties die COVID-vrij zijn op voorhand geen beperkingen meer voor het ontvangen van bezoek, noch wat betreft aantal bezoekers noch wat betreft de frequentie van bezoek.<sup>76</sup> De minister spreekt van 'een spannende en belangrijke stap na een zware tijd, voor medewerkers, bewoners en naasten.'<sup>77</sup> Het besluit van VWS om meer ruimte te bieden voor maatwerk voor bezoek - indien dit op verantwoorde wijze te realiseren is - sluit aan bij het advies van de sector "voor een gefaseerde en verantwoorde openstelling van verpleeghuizen". Volgens Verenso helpt de handreiking opgesteld door Actiz, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&VN en ZorgthuisNI verpleeghuisorganisaties bij het organiseren van maatwerk.<sup>78</sup>

In de tweede helft van juni verschijnt op de site van 'Waardigheid en trots op locatie' de eerste versie van de 'checklist' waarmee zorgaanbieders kunnen nagaan wat zij kunnen doen om COVID-19 buiten de deur te houden of zo snel mogelijk weer de deur uit te krijgen. Deze is tot stand gebracht door het samenwerkingsverband dat onder regie van VWS is vormgegeven met ActiZ, de ABR-zorgnetwerken, de Academische Werkplaatsen, de GGD'en en 'Waardigheid en trots op locatie' in het kader van 'leren van elkaar'.<sup>79 80 81</sup>

### 23

In het OMT advies van 23 juni (n.a.v. het OMT van 16 en 22 juni) stelt het OMT dat er buiten aerosolvormende handelingen in de zorg aerogene verspreiding geen relevante rol lijkt te spelen in de verspreiding van het virus. Daarom is er volgens het OMT geen reden om voor wat betreft de ventilatie in gebouwen af te wijken van reeds geldende eisen en zijn er geen aanpassingen nodig in ventilatiesystemen. Het OMT geeft aan dat er geen bezwaar is tegen het gebruik van zwenkventilatoren door verpleeghuizen indien dit op individuele basis geschiedt.<sup>82</sup>

Op 23 juni meldt VWS in het Koepeloverleg Langdurige Zorg dat de minister voornemens is de bezoekregeling voor verpleeghuizen zonder recente besmettingen op te heffen. Het aantal besmettingen is nu flink lager en veel andere maatregelen worden versoepeld. Daarbij is steeds grotere reuring en weerstand omtrent de bezoekregeling voor verpleeghuizen, en geeft aan dat deze ook juridische vormen gaat aannemen. ActiZ uit haar zorgen over het opheffen. Als er nu geen gronden zijn om bezoek te weren, dan was die er een aantal maanden geleden ook niet. Volgens Actiz doet dit iets met de aansprakelijkheid van zorgaanbieders en doet geen recht aan de intensieve samenwerking van de afgelopen tijd. VWS geeft aan verdere aanpak eerst te bespreken met de minister. Actiz geeft aan dat indien er behoefte is aan tussentijdse afstemming dat mogelijk is.<sup>83</sup>

### 24

Op 24 juni stuurt minister De Jonge een brief aan de Tweede Kamer.<sup>84</sup> Hij schrijft dat als er geen besmetting is op de locatie, dat dit betekent dat er op voorhand geen beperkingen meer gelden voor het ontvangen van bezoek, noch wat betreft aantal bezoekers noch wat betreft de frequentie van bezoek. Ook zijn bewoners vrij om naar buiten te gaan als zij dat wensen. Er zijn nog 49 locaties (stand 22 juni) niet open voor bezoek vanwege een besmetting of omdat zij nog niet 14 dagen besmettingsvrij zijn. Verder meldt de minister dat het aantal mensen dat recht heeft op langdurige zorg tijdens de COVID-19-uitbraak is gedaald. De intrede van de bezoekregeling in zorginstellingen en de angst bij toekomstige bewoners en familieleden om besmet te raken met het coronavirus, heeft waarschijnlijk invloed gehad op een grotere afname van aanvragen, dan gebruikelijk. Daarnaast is er een duidelijke piek te zien in de sterftecijfers vanuit de Wlz.<sup>85</sup>

### 25

Op 25 juni staat in het situatierapport van VWS dat in verpleeghuizen de piek met besmettingen voorbij is.<sup>86</sup>

### 26

Tussen 23 en 26 juni vindt er een grote uitbraak van COVID-19 binnen een verpleeghuis in de regio Rotterdam-Rijnmond plaats.<sup>87</sup> Er raken 17 van de 21 bewoners en 18 van de 34 medewerkers besmet.<sup>88</sup> Na vaststelling van de eerste besmettingen wordt direct een bezoekverbod ingesteld.<sup>89</sup> De uitbraak leidt tot bijzonder veel discussie.<sup>90</sup>

Er wordt een onderzoek ingesteld naar de rol van recirculatie van lucht, waaruit volgens het RIVM kan worden geleerd om risicovolle situaties in verpleeghuizen te kunnen identificeren.<sup>91</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

**1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen**

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Juli 16

Op 16 juli informeert minister De Jonge de Tweede Kamer per brief over de lessen die zijn geleerd voor verpleeghuizen met het oog op een eventuele tweede golf. De voorlopige lessen met het oog op een mogelijke tweede golf bevinden zich op verschillende niveaus en zijn divers van aard:

1. De basis(veiligheid) op orde in alle verpleeghuizen;
2. Ondersteuning voor zorgaanbieders verpleeghuiszorg;
3. Goede landelijke en regionale positionering verpleeghuiszorg;
4. Voldoende zorgprofessionals en hun welzijn en betrokkenheid;
5. Voldoende (opschaalbare) capaciteit voor Covid-patiënten;
6. Financieel comfort voor continuïteit;
7. Signalering, analyse en interventie;
8. Sneller en gericht testen;
9. Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen;
10. Een evenwichtige en gedifferentieerde bezoekregeling.<sup>92</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

**2. Verdeelmodel**

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

**Feb**

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## 2. Verdeelmodel

### Februari

#### 12

Op 12 februari komt het eerste signaal binnen dat er een tekort aan mondneusmaskers zou zijn bij een verpleeghuis.

#### 21

Tijdens het BTCb op 21 februari geeft de directie Langdurige Zorg (LZ) aan dat het contact heeft gehad met Actiz. De brancheorganisatie heeft drie telefoontjes gekregen, waarvan één aangaf mogelijk problemen te krijgen met mondneusmaskers.<sup>93</sup> De directie Curatieve Zorg (CZ) geeft aan dat de ROAZ-lijn vooral is voor het opvangen van signalen over (mogelijke) tekorten; het oplossen daarvan zal vervolgens vooral binnen het eigen circuit moeten plaatsvinden (via de koepels in de verschillende zorgsectoren). Afsproken wordt dat goed gekeken moet worden hoe de ROAZ-lijn gecommuniceerd kan worden.<sup>94</sup>

#### 28

Op 28 februari adviseert het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg een verdelingsstructuur van persoonlijke beschermingsmiddelen in te richten via de ROAZ'en. De [ambtelijk VWS] coördineert dit vanuit zijn wettelijke taak om de continuïteit van de zorg te borgen. Door het verdeelmechanisme moeten beschikbare persoonlijke beschermingsmiddelen beter verdeeld worden en is het minder ieder voor zich. De verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties zijn in principe aangesloten op de ROAZ, maar de betrokkenheid verschilt per regio.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

**2. Verdeelmodel**

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 02

Op 2 maart vindt een BTCb plaats. De directie Langdurige Zorg geeft aan dat er nog geen onrust is bij de ouderenorganisaties. Verpleeghuizen geven echter aan vaak niet goed aangesloten te zijn op de netwerken. Onder zorgpersoneel zijn er vragen omtrent schaarste en of daar een plan van aanpak voor is.<sup>95</sup>

### 13

Op 13 maart vindt een BTCb plaats, waarin wordt aangegeven dat Verenso, niet is aangesloten bij het ROAZ.<sup>96</sup>

### 17

Op 17 maart vindt de verdeling van de persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm) via de ROAZ plaats. VWS geeft aan dat de acute zorg daarbij prioriteit heeft, gegeven de (verwachte) grote druk op de acute zorg. Vanaf deze dag heeft het Coronateam Langdurige Zorg van VWS structureel twee- tot driemaal per week overleg met de koepelorganisaties (Actiz, Zorgthuisnl, Verenso, V&VN, NVAVG, VGN) over actuele corona-items, waaronder pbm. Concrete knelpunten bij instellingen worden opgepakt en doorgezet naar de directie GMT dan wel de nationale GGD-GHOR coördinator/regionale coördinator PBM.

Die dag vindt een OMT-vergadering plaats, de eerste waarbij ook Verenso aanwezig is. De voorzitter van het OMT bepaalt dat. In het advies van 17 maart vraagt het OMT om aandacht voor het beleid voor instellingen ouderenzorg. Er wordt extra aandacht gevraagd voor de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen in de verpleeghuizen omdat juist daar kwetsbare patiënten verblijven.

### 21

Op 21 maart spreekt de [ambtelijk VWS] met de GGD-GHOR NL af dat de ROAZ'en voortaan, als correctie op de bestaande verdeling, ten minste 10 procent van de middelen reserveren voor de langdurige zorg. Die dag staat op de website van Verenso: "VWS heeft GGD-GHOR gesproken; GGD GHOR heeft ondertussen aan alle regiocoördinatoren ROAZ (nogmaals) gemeld dat ook de care in verdeling van de PBM moet worden meegenomen en een deel van de voorraad ook daadwerkelijk beschikbaar komt voor care. De acute situatie in verpleeghuizen, zeker in bepaalde regio's, is daarbij nadrukkelijk onder de aandacht gebracht, gegeven de schaarste die er is. Als er signalen zijn dat partijen een andere reactie van regiocoördinatoren krijgen of steevast nul op rekest, laat het ons weten. GGD GHOR neemt dan contact met hen op. Als je samen met je bestuurder het idee hebt, dat je bij je ROAZ-coördinator nog niet goed wordt geholpen, laat ons dat dan weten via [info@verenso.nl](mailto:info@verenso.nl). Wij verzamelen de signalen en nemen contact op met VWS."<sup>97</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

**2. Verdeelmodel**

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 03

Op 3 april dient VWS een voorstel in voor prioritering in de verdeling PBM in bij het OMT. Dit is afgestemd met de voorzitter van LNAZ en GGD-GHOR. Dit voorstel bouwt voort op een werkdocument dat Berenschot in opdracht voor ROAZ regio West heeft opgesteld. Na de acute zorg (intensive care, ambulance, SEH en GGD) wordt een prioriteit nummer 2 gedefinieerd waar COVID-19 voorkomt: verpleegafdelingen in ziekenhuizen, huisartsenposten, coronacentra acute mondzorg, zorghotels, verpleeghuizen, thuiszorg en PGB-houders. Niet COVID zorgsettings worden als derde en vierde prioriteit neergezet met maatwerk voor bepaalde sectoren.

### 07

Op 7 april wordt in het Bestuurlijk Overleg met minister Van Rijn gesproken over de beschikbaarheid van PBM voor de ouderenzorg. Verenso meldt dat in het overleg “(nogmaals) [is] benadrukt dat voldoende PBM ook voor de ouderenzorg en andere zorg buiten het ziekenhuis cruciaal zijn”.<sup>98</sup>

### 09

Op 9 april wordt in het IAO geconstateerd dat de politieke en maatschappelijke onrust om besmettingen in verpleeghuizen en gebrek aan PBMs voor zorgverleners groeit. Inmiddels is er ook onrust ontstaan onder ambulante zorgverleners en mantelzorgers over gebrek aan PBMs. De belangenvereniging voor chronisch zieken en mensen met een beperking roert zich ook.<sup>99</sup> VWS legt bij het RIVM de vraag neer van de koepels of de richtlijn ‘gepast gebruik’ nog klopt (meer richting preventief gebruik?).<sup>100</sup>

### 11

Op 11 april heeft minister Van Rijn in overleg met partijen uit de zorg een nieuw verdeelmodel vastgesteld voor mondneusmaskers. In het nieuwe model gaat het niet om een verdeling over de zorgsectoren, maar om een verdeling op basis van besmettingsrisico’s voor zorgverleners.<sup>101</sup> Het voorstel van GGD GHOR NL voor het nieuwe verdeelmodel voor verschillende typen ademhalingsbeschermingsmaskers wordt onder leiding van de minister besproken met de koepels van zorgverleners en beroepsgroepen in de cure en care sectoren. Het verdeelmodel wordt vastgesteld.

### 13

Het nieuwe verdeelmodel gaat op 13 april in via een instructie aan de ROAZ. In het nieuwe model is niet de sector, maar het risico van de handeling bepalend bij de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen. Dat betekent dat bij gelijke risico’s gelijke bescherming nodig is, zowel in de langdurige zorg als in de curatieve zorg.

### 14

In het OMT-advies van 14 april wordt aangegeven dat het preventief gebruik van mondneusmaskers – dus als er geen sprake is van (een verdenking op) COVID-19 – niet zinvol en gelet op de schaarste ook niet gewenst is.<sup>102</sup> Dit wordt bevestigd in het BAO en in de daaropvolgende Kamerdebatten ook aan de Tweede Kamer gemeld.

### 20

Op 20 april steunt het OMT nadrukkelijk de wens van verpleeghuizen en zorgverleners om medewerkers toegang te geven tot persoonlijke beschermingsmiddelen als op hun afdeling een bewoner besmet blijkt met het coronavirus. Het OMT raadt gebruik buiten de betrokken afdeling echter af omdat als er geen (verdenking van) covid-19 is en het preventief gebruik betreft, dit niet nodig wordt geacht en voor schijnzekerheid kan zorgen. Ook geeft het BAO aan dat het van groot belang is om helder te zijn over die omstandigheden waarin gebruik van PBM niet nodig is. Het BAO bevestigt het gebruik van mondneusmaskers in verpleeghuizen zodra er een covid-19 patiënt is gevonden en alleen in het gedeelte van een afdeling waar COVID-19 patiënten apart worden verpleegd (cohortverpleging). Een algemeen preventief gebruik is van mondneusmaskers niet zinvol en draagt slechts bij aan de schaarste.

### 22

Op 22 april gaan minister-president Rutte en minister De Jonge in debat met de Tweede Kamer. Er is aandacht voor de beschermingsmiddelen van medewerkers van verpleeg- en verzorgingshuizen. Er wordt zelfs gesteld dat medewerkers ‘met angst in het lijf’ naar hun werk gaan, bang om zelf besmet te raken, en bang om de bewoners te besmetten. Kamerleden spreken van de ‘drama’s in verpleeg- en verzorgingshuizen’. Minister De Jonge erkent de schaarste van middelen, maar wijst erop dat het nu al wel beter gaat en dat de beschikbare middelen ook beter worden verdeeld.<sup>103</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

**2. Verdeelmodel**

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Mei

### 05

Op 5 mei stuurt minister Van Rijn een brief aan de koepels (Actiz, Zorgthuis, VGN, V&VN, FNV, CNV, NU'91, FBZ) om hen te informeren over de inkoop, de aanvraag en het gepast gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. De minister wijst in de brief ook op de uitgangspunten die het RIVM in samenspraak met veldpartijen heeft opgesteld voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg buiten het ziekenhuis, waaronder voor zorgmedewerkers in de huisartsenzorg, wijkverpleging, Wmo ondersteuning, gehandicaptenzorg, verpleeghuiszorg, woonzorgcentra, kleinschalige woonvormen, ambulancezorg en geestelijke gezondheidszorg. De uitgangspunten zijn geformuleerd op basis van veiligheid voor medewerkers en cliënten/patiënten (besmettingsrisico's) ingeval van (verdenking op) Covid-19.<sup>104</sup>

### 07

Op 7 mei volgt een debat in de Tweede Kamer. Een deel van het debat gaat over de beschermingsmiddelen. Minister-president Rutte erkent dat er grote tekorten zijn geweest. In het verdeelmodel hebben de ic- en verpleegafdelingen van de ziekenhuizen toen voorrang gekregen. Zodra er meer beschermingsmiddelen beschikbaar kwamen, zijn ze ook voor andere delen van de zorg beschikbaar gekomen. Minister Van Rijn benadrukt dat voor het gebruik van mondneusmaskers wordt afgegaan op de richtlijnen van het RIVM, die gebaseerd zijn op het besmettingsrisico en niet op de beschikbaarheid.<sup>105</sup>





# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

**2. Verdeelmodel**

3. Gehandicaptenzorg

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 05

Op 24 juni gaat minister De Jonge op verzoek van de Kamer in op een bericht in NRC van 19 juni waarin gesteld wordt dat er al vroeg alarm was over het tekort aan beschermingsmiddelen bij verpleeghuizen. De minister schetst de context aan het begin van de coronacrisis: grensbepalingen en een explosief stijgende vraag. Op 28 februari heeft het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) geadviseerd over te gaan tot een centrale verdeling van beschermingsmiddelen, via de GGD-GHOR, in samenwerking met het ROAZ. Indien VWS concrete signalen ontving vanuit de brancheorganisaties of vanuit individuele verpleeghuizen van tekorten aan PBM, werd daarop actie ondernomen en in contact met de betreffende ROAZ gezorgd dat (dreigende) tekorten zo goed mogelijk werden aangepakt. Vanaf dat moment heeft VWS de regionale inkopers met de centrale inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen geholpen. Samen met de NFU, het LNAZ en de GGD-GHOR werd de inkoop centraal gecoördineerd. Deze werkwijze is geformaliseerd met de oprichting van het LCH op 23 maart. Vanaf 13 april werd het nieuwe verdeelmodel van kracht, waarbij de verdeling van beschikbare voorraden van beschermingsmiddelen plaatsvond op basis van het besmettingsrisico in een specifieke behandelsituatie.<sup>106</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

**3. Gehandicaptenzorg**

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

**Mrt**

Apr

Mei

Jun

Jul

## 3. Gehandicaptenzorg

Maart

19

Op 19 maart meldt minister De Jonge in een brief aan de Tweede Kamer dat het kabinet in overleg is en gaat met het RIVM en brancheorganisaties van andere sectoren (naast de verpleeghuissector), in het bijzonder de gehandicaptenzorg en ggz, en cliëntenorganisaties om daar tot passende afspraken te komen over bezoek.<sup>107</sup>

23

Op 23 maart maakt het kabinet bekend dat de sectoren gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg (ggz) bezoekregelingen hebben vastgesteld. Bezoek wordt zoveel mogelijk beperkt. Daarbij wordt de specifieke context van deze zorgsectoren in acht genomen. Binnen de sectoren bestaat een grote diversiteit, waardoor ruimte wordt gelaten voor lokaal maatwerk. Voor cliënten in de gehandicaptenzorg is contact met hun naasten van groot belang voor hun psychische en sociale gezondheid. Daarom is niet gekozen voor een volledige bezoekersstop.<sup>108</sup> Er geldt een 'nee-tenzijbeleid'. Indien niet van essentieel belang is er geen bezoek mogelijk. Als de familie/wettelijke vertegenwoordigers een cliënt die in een instelling woont wil ophalen om voor een periode naar huis te gaan, blijft die cliënt bij zijn familie tot de bezoekregeling is opgeheven.<sup>109</sup>

24

In opdracht van het ministerie van VWS wordt op 24 maart een online database beschikbaar gesteld door de academische werkplaats 'Sterker op eigen benen' voor registratie van COVID-19 verdenkingen en besmettingen bij mensen met een verstandelijke beperking.<sup>110</sup> De online database is bedoeld om inzicht beter inzicht te geven in de aantallen bij verstandelijk gehandicapten. Er bestond nog geen directe registratie voor deze groep. Samen met VGN helpt het ministerie van VWS mee om de database onder de aandacht te brengen.<sup>111</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

**3. Gehandicaptenzorg**

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 15

Op 15 april meldt minister De Jonge dat hij de komende tijd nog beter zicht wil krijgen op de ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg. Om dat zicht te verkrijgen zal worden bezien hoe het RIVM de informatie uit de online corona registratie voor de gehandicaptenzorg kan gaan benutten.<sup>112</sup>

### 29

Op 29 april meldt de VGN dat het de bezoekregeling in zorginstellingen in de gehandicaptenzorg heeft geactualiseerd. Het 'nee-tenzijbeleid' blijft gelden, alleen zal de nadruk meer op het tenzij gaan liggen. Cliënten gaan in principe nog steeds niet voor een periode naar huis of op bezoek, maar de geactualiseerde regeling geeft expliciet aan dat uitzonderingen hierop mogelijk zijn. De actualisatie van de bezoekregeling is afgestemd met de leden van de VGN, in overleg met het ministerie van VWS, de Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicaptten (NVAVG) en met advies van het RIVM.<sup>113</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

**3. Gehandicaptenzorg**

4. Financiële continuïteit

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

**Mei**

Jun

Jul

## Mei

### 19

Op 19 mei stuurt minister de Jonge een brief aan de Tweede Kamer waarin hij meldt dat, gelet op de nieuwe fase die de samenleving ingaat en het beperkte aantal besmettingen in de gehandicaptensector, het kabinet bewoners en hun naasten perspectief wil bieden. Per 25 mei verruimen instellingen waar dat kan hun bezoekregeling, in goed overleg met professionals, cliënten en hun naasten. Per 25 mei wordt toch, conform het advies van het OMT, voor kinderen en jeugdigen woonachtig binnen de residentiële zorg (het betreft hier kinderen met een verstandelijke beperking en met psychiatrische problematiek) bezoek door twee vaste bezoekers mogelijk gemaakt. Het is de bedoeling dat er per 15 juni voor elke cliënt op een goede manier invulling wordt gegeven aan het ontvangen van bezoek.

Ook wil het kabinet dat iedereen vanaf 1 juni weer een vorm van dagbesteding krijgt aangeboden.<sup>114</sup> Om vragen rondom het weer opstarten van de dagbesteding zoveel mogelijk weg te nemen, worden diverse richtlijnen met betrekking tot dagbesteding voor kwetsbare personen opgesteld, waaronder de handreiking dagbesteding in de gehandicaptenzorg.<sup>115</sup>

### 26

Op 26 mei wordt een eerste voorlopige handreiking gepubliceerd door de VNG, die in samenwerking met cliëntenorganisaties en beroepsorganisaties is opgesteld. De handreiking hoort bij de routekaart die minister De Jonge op 19 mei heeft gepresenteerd voor het versoepelen van de maatregelen in de gehandicaptenzorg.<sup>116</sup> Er is een aparte paragraaf gewijd aan het vervoer van en naar de dagbesteding, om ook dit zo veilig mogelijk te laten verlopen en tegelijkertijd rekening te houden met de diversiteit in doelgroepen in de gehandicaptenzorg.<sup>117</sup>



Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Juli

07

Op 7 juli geeft VGN aan dat de temperatuur oploopt omtrent alternatieve (Wlz-gefinancierde) dagbesteding in de gehandicaptensector. Maatwerkvoorziening zoals deze nu lijkt te worden opgesteld, zou veel te smal zijn ingericht. Overleg is gepland, maar spanningen lopen hoog, mogelijk wordt al eerder om buitengewoon overleg gevraagd. VWS geeft signaal intern verder door.<sup>118</sup>

# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

**3. Gehandicaptenzorg**

4. Financiële continuïteit

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

**4. Financiële continuïteit**

Bronnen

Jan

Feb

**Mrt**

Apr

Mei

Jun

Jul

## 4. Financiële continuïteit

### Maart

#### 23

Om duidelijkheid te bieden over de financiering van langdurige zorg ten tijde van de coronacrisis presenteert Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart een reeks aan maatregelen die onderling zijn afgestemd met het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit en het Zorginstituut Nederland. In de betreffende brief worden de volgende vier punten genoemd: 1) 'financiering van extra kosten'; 2) 'compensatie van omzetsderving'; 3) 'het op peil houden van liquiditeit'; 4) 'een tijdelijke versoepeling van verantwoording'. Deze punten zullen voorts worden uitgewerkt tussen zorgkantoren, de NZa en het ministerie van VWS. De afspraken hebben als doel de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen.<sup>119 120</sup>

#### 25

Op 25 maart wordt ook bekend gemaakt dat de ministeries van VWS en JenV en de VNG afspraken hebben gemaakt over het waarborgen van financiële zekerheid van zorgaanbieders binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Het gaat om tijdelijke maatregelen voor onder meer het financieren van extra kosten, compensatie voor omzetsderving, het op peil houden van liquiditeit en het versoepelen van verantwoording. De maatregelen om het coronavirus COVID-19 maximaal te controleren leiden ertoe dat zorgaanbieders soms méér of andere zorg en ondersteuning verlenen dan normaal. Ook kan bijvoorbeeld de sluiting van de dagbesteding betekenen dat aanbieders werk verliezen. Hiermee brengt de uitbraak van het coronavirus financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee. Minister Hugo de Jonge, minister Sander Dekker voor Rechtsbescherming en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) doen dan ook een zeer dringend beroep op alle gemeenten om hun aanbieders van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en maatschappelijke ondersteuning, financiële zekerheid en ruimte te bieden tot in elk geval 1 juni 2020. Aanbieders hebben dat nodig om in deze fase van de crisis continuïteit van zorg en ondersteuning te kunnen garanderen en professionals in te zetten daar waar ze het nu het meest nodig zijn.<sup>121</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

**4. Financiële continuïteit**

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 07

Vanaf 7 april kunnen budgethouders in de langdurige zorg een toeslag aanvragen bij het zorgkantoor voor extra kosten vanwege de coronacrisis. Ook kunnen budgethouders bij de zorgkantoren terecht voor vragen in geval van veranderingen hun zorg en/of ondersteuning.<sup>122</sup>

### 16

De afspraken tussen VWS en VNG over de continuïteit van financiering voor het sociaal domein worden in april nader uitgewerkt. Op 16 april plaatst VNG een nieuwsbericht over de uitgewerkte afspraken. *“Hiermee krijgen gemeenten meer duidelijkheid op welke wijze de financiering van aanbieders van zorg op peil kan worden gehouden”*, aldus VNG.<sup>123</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

**4. Financiële continuïteit**

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Mei

### 19

Op 19 mei bericht de NZa dat het een beleidsregel heeft opgesteld op basis waarvan extra kosten en misgelopen inkomsten in de langdurige zorg als gevolg van corona kunnen worden vergoed.<sup>124, 125</sup>

### 20

Op 20 mei meldt VNG dat in overleg met het kabinet is besloten om de omzetgarantie voor zorgaanbieders te verlengen tot 1 juli. Het kabinet en VNG roepen op om de zorg die in het kader van de coronacrisis tijdelijk is stopgezet weer op te starten met behulp van de routekaart ('Routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid inzake COVID-19') die door het kabinet is opgesteld. *"De omzetgarantie tot 1 juli geeft de mogelijkheid dit in de komende weken daadwerkelijk vorm te geven"*, aldus VNG.<sup>126</sup>

### 26

Op 26 mei stuurt de directeur van Actiz een e-mail aan de raad van bestuur en directie over de bekostiging en contractering van verpleeghuiszorg. Hierin informeert hij dat er de afgelopen weken vier bestuurlijke overleggen met VWS en ZN zijn geweest, maar dat er geen overeenstemming is bereikt tussen de partijen. Actiz heeft ZN en VWS het verzoek gedaan om in de COVID-19 periode geen wijzigingen door te voeren die grote impact hebben op de verpleeghuissector. In plaats van nieuw beleid is gepleit voor een 'verlengingsjaar', *"een jaar van stabilisatie en samen denken over de toekomst met een passende financiering en inkoop"*.<sup>127</sup>

### 28

Op 28 mei plaatst Actiz een nieuwsbericht met de titel 'Opnieuw meer onzekerheid in financiering verpleeghuiszorg'. Volgens Actiz leidt het pakket aan maatregelen dat voorligt tot nog meer onzekerheden. *"Het is voor ons niet te begrijpen dat VWS en ZN de sector met nog meer onzekerheden opzadelen, terwijl de ouderenzorg voor enorme uitdagingen staat en midden in de coronacrisis zit"*.<sup>128</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Inleiding

1. Bezoekregeling  
verpleeghuizen

2. Verdeelmodel

3. Gehandicaptenzorg

**4. Financiële continuïteit**

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 02

Tijdens het Koepeloverleg Langdurige Zorg op 2 juni benadrukt Actiz in het kader van financiële regelingen dat er tijd nodig is voor herstel en wederopbouw, en geeft aan dat leden begin juni duidelijkheid verwachten. VGN heeft te maken met eenzelfde problematiek bij instellingen. De IGJ geeft aan dat de situatie voor veel onrust zorgt onder zorgorganisaties.<sup>129</sup>

### 12

Op 12 juni informeert minister de Jonge over perspectief voor de financiële maatregelen - de situatie na 1 juli 2020 voor wat betreft de compensatie omzetzijden in de Wlz.<sup>130</sup> In de afgelopen weken is er onder meer vanuit VGN aandacht gevraagd voor verlenging van de regeling compensatie omzetzijden Wlz.<sup>131</sup>

Om te komen tot een perspectief voor de financiële maatregelen sluit de minister aan bij het perspectief voor de herstart van de zorgverlening zelf, die is uitgewerkt in de 'Routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid inzake COVID-19'. De minister geeft aan zich te realiseren dat aanbieders tijd nodig hebben om weer volop in bedrijf te komen en voor de opname van nieuwe cliënten. Hij vraagt daarom NZa de maatregel in de Wlz te verlengen tot 1 augustus voor de gehandicaptenzorg en intramurale ggz (binnen de Wlz) en tot 1 september 2020 voor de intramurale ouderenzorg.<sup>132</sup>



# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

1 20200309 Verslag BTCb – Coronavirus.  
2 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 12 maart 2020.  
3 Rijksoverheid (2020, 12 maart). *Nieuwe maatregelen tegen verspreiding coronavirus in Nederland* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/12/nieuwe-maatregelen-tegen-verspreiding-coronavirus-in-nederland>. Bron foto: screenshot Youtube.  
4 Van den Dool, P. (2020). In verpleeghuizen trekken dementerenden de mondkapjes af. NRC. URL: <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/03/16/in-verpleeghuizen-trekken-dementerenden-de-mondkapjes-af-a3993972>  
5 Twitterfeed Ministerie van VWS. 16 maart 2020.  
6 Parlement.com (2020). *Historische tv-toespraak premier Rutte* [nieuwsbericht]. 17 maart 2020. Bron foto: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2020/03/16/tv-toespraak-van-minister-president-mark-rutte>  
7 Rijksoverheid (2020, 16 maart). *TV-toespraak van minister-president Mark Rutte* [toespraak]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2020/03/16/tv-toespraak-van-minister-president-mark-rutte>  
8 VWS (2020, 17 maart). RE: *actiepunten* [interne e-mail].  
9 Verenso (2020, 17 maart). *Dagverzorging, -behandeling, begeleiding* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2020/dagverzorging-behandeling-begeleiding>  
10 <https://www.bartimeus.nl/nieuws/dagbestedingen-bartimeus-sluiten>  
11 20200317 Verslag BTCb – Coronavirus.  
12 20200319 Verslag BTCb – Coronavirus.  
13 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Aanscherping bezoek verpleeghuizen ivm COVID-19*. Den Haag, 19 maart 2020.  
14 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Aanscherping bezoek verpleeghuizen ivm COVID-19*. Den Haag, 19 maart 2020.  
15 Rijksoverheid (2020, 19 maart). *Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge over aftreden minister Bruins en het besluit om verpleeghuizen te sluiten voor bezoek* [mediatekst]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/mediateksten/2020/03/19/persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-over-aftreden-minister-bruins-en-het-bezoek-aan-verpleeghuizen>  
16 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de voorzitters van de veiligheidsregio's. Betreft: Aanwijzing verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen*. Den Haag, 20 maart 2020.  
17 Wijmans, J., & Van der Grinten, J. (2020). *De maatregel voor de verpleeghuizen: bekendmaking vraagt meer dan een persconferentie!* Kennedy Van der Laan. URL: <https://kvd.com/artikelen/de-maatregel-voor-de-verpleeghuizen-bekendmaking-vraagt-meer-dan-een-persconferentie>  
18 Zie bijvoorbeeld: <https://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/zorg-en-onderwijs/coronavirus/2020-03-27-noodverordening-covid-19-veiligheidsregio-utrecht.pdf>

19 Eerste Kamer (2020). *Vragen door de leden der Kamer gesteld overeenkomstig artikel 140 van het Reglement van Orde, en de daarop door de regering schriftelijk gegeven antwoorden*. Den Haag, 18 mei 2020. URL: [https://www.eerstekamer.nl/schriftelijke\\_vraag/\\_nood\\_verordeningen\\_die\\_betrekking/f=x.pdf](https://www.eerstekamer.nl/schriftelijke_vraag/_nood_verordeningen_die_betrekking/f=x.pdf)  
20 Veiligheidsregio Brabant-Noord (2020, 27 maart). *Noodverordening van de voorzitter van de Veiligheidsregio Brabant-Noord houdende voorschriften ter voorkoming van verdere verspreiding van het coronavirus/COVID-19*.  
21 Veiligheidsregio Utrecht (2020, 27 maart). *Noodverordening van de voorzitter van de Veiligheidsregio Utrecht houdende voorschriften ter voorkoming van verdere verspreiding van het coronavirus/COVID-19*.  
22 Verenso (2020, 31 maart). *Kabinet besluit tot langer sluiten verpleeghuizen voor bezoek* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2020/kabinet-besluit-tot-langer-sluiten-verpleeghuizen-voor-bezoek>  
23 Rijksoverheid (2020, 31 maart). *Testcapaciteit verviervoudigd, coronatests mogelijk voor al het zorgpersoneel* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/31/testcapaciteit-verviervoudigd-coronatests-mogelijk-voor-al-het-zorgpersoneel>  
24 Rijksoverheid (2020, 31 maart). *Testcapaciteit verviervoudigd, coronatests mogelijk voor al het zorgpersoneel* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/31/testcapaciteit-verviervoudigd-coronatests-mogelijk-voor-al-het-zorgpersoneel>  
25 20200403 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
26 Verenso (2020, 6 april). *Flinke toename besmettingen COVID-19 in verpleeghuizen* [persbericht]. URL: [https://www.verenso.nl/\\_asset/\\_public/Nieuws/20200406-Persbericht-flinke-toename-besmettingen-COVID-19-in-verpleeghuizen.pdf](https://www.verenso.nl/_asset/_public/Nieuws/20200406-Persbericht-flinke-toename-besmettingen-COVID-19-in-verpleeghuizen.pdf)  
27 20200406 Verslag MBTCb – Coronavirus.  
28 20200407 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
29 20200407 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
30 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan Actiz, Zorgthuisnl, Verenso, VGN, NVAVG, NVAB en VenVN. Betreft: Testmogelijkheden voor zorgmedewerkers*. Den Haag, 10 april 2020.  
31 20200408 verslag en besluiten Afstemmingsoverleg COVID.  
32 VWS (2020, 10 april). 1122639 FW *Brief testen medewerkers* [interne e-mail].  
33 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan Actiz, Zorgthuisnl, Verenso, VGN, NVAVG, NVAB en VenVN. Betreft: Testmogelijkheden voor zorgmedewerkers*. Den Haag, 10 april 2020.  
34 20200414 Verslag Afstemmingsoverleg.  
35 20200415 Verslag Afstemmingsoverleg.  
36 Rijksoverheid (2020, 7 april). *Persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge na afloop van crisisberaad kabinet* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/mediateksten/2020/04/15/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-na-afloop-van-crisisberaad-kabinet>. Bron foto: Het Parool (2020, 15 april). Rutte: 'Het loket gaat zeker niet in één keer open'.  
37 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 15 april 2020.  
38 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 15 april 2020.  
39 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 20 mei 2020.  
40 Beleef Dagbesteding (2020, 2 juni). *Update landelijke richtlijn dagbesteding(en)* [nieuws]. URL: <https://beleefdagbesteding.nl/corona-nieuws>

41 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 20 mei 2020.  
42 Rijksoverheid (2020, 16 april). *Zorg voor kwetsbare mensen die thuis wonen nader uitgewerkt* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/04/16/zorg-voor-kwetsbare-mensen-die-thuis-wonen-nader-uitgewerkt>  
43 20200420 Verslag BTCb – Coronavirus.  
44 20200421 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
45 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan betrokken brancheorganisaties in de zorg, GGD-GHOR, NVAB en OVAL. Betreft: Wegnemen barrières testen zorgmedewerkers*. Den Haag, 20 april 2020.  
46 VWS (2020, 22 april). FW *vraag ventilatiesystemen* [interne e-mail].  
47 <https://lci.rivm.nl/aerogene-verspreiding-sars-cov-2-en-ventilatiesystemen-onderbouwning>  
48 20200423 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
49 20200421 Verslag Afstemmingsoverleg.  
50 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 21 april 2020.  
51 Rijksoverheid (2020, 21 april). *Persconferentie minister-president Rutte en directeur Jaap van Dissel (Centrum Infectieziektebestrijding) na afloop van crisisberaad kabinet* [mediatekst]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/mediateksten/2020/04/21/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-mark-rutte-en-directeur-jaap-van-dissel-centrum-infectieziektebestrijding-na-afloop-van-crisisberaad-kabinet>  
52 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 21 april 2020.  
53 Facebook Hugo de Jonge. 27 april 2020.  
54 Twitterfeed Hugo de Jonge. 4 mei 2020.  
55 Rijksoverheid (2020, 6 mei). *Eerste stap nieuwe bezoekenregeling verpleeghuizen* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/06/eerste-stap-nieuwe-bezoekenregeling-verpleeghuizen#:~:text=Vanaf%20maandag%2011%20mei%20aanstaande,vaste%20bezoeker%20oper%20verpleeghuisbewoner%20toegestaan>  
56 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 6 mei 2020.  
57 20200506 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.  
58 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 7 mei 2020.  
59 Twitterfeed Hugo de Jonge. 9 mei 2020 en Actiz (2020). *Handreiking bezoekenregeling verpleeghuizen gereed*. 8 mei 2020.  
60 Rijksoverheid (2020, 11 mei). *Deelnemende instellingen versoepeling bezoekenregeling verpleeghuizen bekend* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/11/deelnemende-instellingen-versoepeling-bezoekenregeling-verpleeghuizen-bekend>  
61 RIVM (2020). Advies n.a.v. 67e OMT COVID-19, 18 mei 2020.  
62 RIVM (2020). Advies n.a.v. 67e OMT COVID-19, 18 mei 2020.  
63 <https://lci.rivm.nl/aerogene-verspreiding-sars-cov-2-en-ventilatiesystemen-onderbouwning>  
64 Rijksoverheid (2020, 19 mei). *Corona-aanpak: de volgende stap* [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/19/corona-aanpak-de-volgende-stap>  
65 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 19 mei 2020.  
66 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken*. Den Haag, 19 mei 2020.  
67 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 20 mei 2020.



# Eindnoten (vervolg)

- 68 Rijksoverheid (2020, 20 mei). Routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid inzake COVID-19 [publicatie]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/05/20/routekaart-voor-mensen-met-een-kwetsbare-gezondheid>
- 69 Rijksoverheid (2020, 3 juni). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge na afloop van crisisberaad kabinet [mediatekst]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/mediateksten/2020/06/03/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-na-afloop-van-crisisberaad-kabinet>
- 70 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 3 juni 2020.
- 71 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 4 juni 2020.
- 72 Rijksoverheid (2020, 3 juni). Routekaart voor mensen met een kwetsbare gezondheid inzake COVID-19 [publicatie]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/06/03/routekaart-voor-mensen-met-een-kwetsbare-gezondheid-inzake-covid-19>
- 73 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 15 juni 2020.
- 74 Van der Geest, M. (2020, 12 juni). Naar buiten? De deur van het verpleeghuis zit nog op slot. De Volkskrant. URL: <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/naar-buiten-de-deur-van-het-verpleeghuis-zit-nog-op-slot-b433bfd/>
- 75 Actiz, Alzheimer Nederland, LOC, V&VN, Verenso, NIP & Zorgthuis.nl (2020). Handreiking voor bezoekbeleid verpleeghuizen in corona-tijd. URL: [https://www.venvn.nl/media/zqhlajao/actiz171\\_handleiding\\_bezoekregeling\\_verpleeghuizen\\_7.pdf](https://www.venvn.nl/media/zqhlajao/actiz171_handleiding_bezoekregeling_verpleeghuizen_7.pdf)
- 76 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Beantwoording Kamervragen. Betreft Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake VSO COVID-19 Update stand van zaken paragraaf 6, kamerstuk 25295-351. Den Haag, 16 juli 2020.
- 77 Twitterfeed Hugo de Jonge. 15 juni 2020.
- 78 Verenso (2020, 5 juni). Minister volgt advies sector op: meer maatwerk bezoek verpleeghuizen [nieuwsbericht]. URL: <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2020/minister-volgt-advies-sector-op-meer-maatwerk-bezoek-verpleeghuizen>
- 79 <https://www.waardigheidentrots.nl/corona/>
- 80 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Beantwoording Kamervragen. Betreft Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake VSO COVID-19 Update stand van zaken paragraaf 6, kamerstuk 25295-351. Den Haag, 16 juli 2020.
- 81 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 10 juni). Vierde voortgangsrapportage Thuis in het Verpleeghuis [rapport]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/06/10/vierde-voortgangsrapportage-thuis-in-het-verpleeghuis>
- 82 RIVM (2020). Advies n.a.v. 70e en 71e OMT COVID-19, 23 juni 2020.
- 83 20200623 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.
- 84 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 24 juni 2020.
- 85 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 24 juni 2020.
- 86 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 25 juni 2020.
- 87 AvroTros (2020, 8 augustus). Grote uitbraak in Nederlands verpleeghuis veroorzaakt door slechte ventilatie [nieuws]. URL: <https://zorgnu.avrotros.nl/nieuws/item/grote-uitbraak-in-nederlands-verpleeghuis-veroorzaakt-door-slechte-ventilatie/>
- 88 Van den Berg, J. (2020, 5 augustus). Vertrouwelijk RIVM-rapport: ventilatiesysteem. De Volkskrant. URL: <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/vertrouwelijk-rivm-rapport-ventilatiesysteem-verspreidde-virus-in-verpleeghuis-bdc4943d/>
- 89 NOS (2020, 28 juni). 25 besmettingen in verpleeghuis Maassluis [nieuws]. URL: <https://nos.nl/artikel/2338796-25-besmettingen-in-verpleeghuis-maassluis.html>
- 90 Van den Berg, J. (2020, 27 augustus). Verpleeghuisbesmetting Maassluis – ‘Je kunt de tijd niet terugdraaien om het uit te pluizen. De Volkskrant. URL: <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/verpleeghuisbesmetting-maassluis-je-kunt-de-tijd-niet-terugdraaien-om-het-uit-te-pluizen-b27of7a7/>
- 91 Eind juli geeft het RIVM aan dat er op dat moment nog onderzoek wordt gedaan. RIVM (2020, 27 juli). Beantwoording vragen met betrekking tot ventilatie op verzoek van het ministerie van VWS. URL: [https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-07/Beantwoording%20vragen%20met%20betrekking%20tot%20ventilatie%20op%20verzoek%20van%20het%20ministerie%20van%20VWS\\_\\_DEF.pdf](https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-07/Beantwoording%20vragen%20met%20betrekking%20tot%20ventilatie%20op%20verzoek%20van%20het%20ministerie%20van%20VWS__DEF.pdf)
- 92 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Lessen verpleeghuizen met het oog op een eventuele tweede golf. Den Haag, 16 juli 2020.
- 93 20200221 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 94 20200221 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 95 20200302 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 96 20200313 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 97 Verenso (2020, 8 april). Update PBM: overleg met minister Van Rijn [nieuws]. URL: <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2020/update-pbm-overleg-met-minister-van-rijn-1>
- 98 Verenso (2020, 8 april). Update PBM: overleg met minister Van Rijn [nieuws]. URL: <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2020/update-pbm-overleg-met-minister-van-rijn-1>
- 99 20200409 Verslag IAO.
- 100 20200410 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.
- 101 Rijksoverheid (2020, 11 april). Nieuw verdeelmodel beschermingsmiddelen [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/04/11/zorgpartijen-akkoord-met-nieuw-verdeelmodel-beschermingsmiddelen>
- 102 RIVM (2020, 14 april). Advies n.a.v. 64e OMT COVID-19.
- 103 Tweedekamer.nl (2020). Verslag Debat over de actuele ontwikkelingen rondom het coronavirus. 22 april 2020. URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/kamer\\_in\\_het\\_kort/debat-over-de-ontwikkelingen-rondom-het-4](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/debat-over-de-ontwikkelingen-rondom-het-4)
- 104 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020). Brief aan Actiz, Zorgthuis, VGN, VenVN, FNV, CNV, NU'91, FBZ. Betreft: Brief koepels informatie inkoop en gepast gebruik PBM. Den Haag, 5 mei 2020.
- 105 Tweedekamer.nl (2020). Verslag Debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. 7 mei 2020. URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/kamer\\_in\\_het\\_kort/debat-over-kabinetsaanpak-coronavirus](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/debat-over-kabinetsaanpak-coronavirus)
- 106 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 24 juni 2020.
- 107 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Aanscherping bezoek verpleeghuizen ivm COVID-19. Den Haag, 19 maart 2020.
- 108 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 25 maart 2020.
- 109 VGN (2020, 23 maart). Bezoekregeling gehandicaptenzorg. URL: <https://www.vgn.nl/system/files/2020-03/Bezoekregeling%20VGN.pdf>
- 110 <https://www.sterkeropeigenbenen.nl/corona>
- 111 Hinloopen, H. (2020, 3 april). Nieuwe database biedt inzicht in COVID-19 bij verstandelijk beperkten. Zorgvisie. URL: <https://www.zorgvisie.nl/nieuwe-database-biedt-inzicht-in-covid-19-bij-verstandelijk-beperkten/>
- 112 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 15 april 2020.
- 113 VGN (2020, 29 april). Update bezoekregeling gehandicaptenzorg [nieuws]. URL: <https://www.vgn.nl/nieuws/update-bezoekregeling-gehandicaptenzorg>
- 114 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 19 mei 2020.
- 115 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake VSO COVID-19 Update stand van zaken paragraaf 6, kamerstuk 25295-351. Den Haag, 16 juli 2020.
- 116 VGN (2020, 26 mei). Voorlopige handreiking dagbesteding in de gehandicaptenzorg. URL: <https://www.vgn.nl/system/files/2020-05/Voorlopige%20handreiking%20Dagbesteding%20in%20de%20Gehandicaptenzorg.pdf>
- 117 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake VSO COVID-19 Update stand van zaken paragraaf 6, kamerstuk 25295-351. Den Haag, 16 juli 2020.
- 118 20200714 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.
- 119 Van den Berg, D-J. (2020, 23 maart). Financiële helderheid zorgaanbieders langdurige zorg [brief]. Zorgverzekeraars Nederland. URL: <https://www.vgn.nl/system/files/2020-03/B-20-5241%20Brief%20ZN%20aan%20veldpartijen%2023%20maart.pdf>
- 120 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Perspectief compensatie omzetering Wlz. Den Haag, 12 juni 2020.
- 121 Rijksoverheid (2020, 25 maart). Kabinet en VNG maken afspraken over financiële zekerheid zorgaanbieders [nieuwsbericht]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/25/kabinet-en-vng-maken-afspraken-over-financiele-zekerheid-zorgaanbieders>
- 122 CZ-zorgkantoor (2020, 6 april). Maatregelen voor budgethouders in de langdurige zorg vanwege coronavirus [nieuws]. URL: <https://www.cz-zorgkantoor.nl/zorgaanbieder/nieuws/maatregelen-voor-budgethouders-in-de-langdurige-zorg-vanwege-coronavirus>
- 123 VNG (2020, 16 april). Afspraken continuïteit financiering SD uitgewerkt [nieuws]. URL: <https://vng.nl/nieuws/afspraken-continuïteit-financiering-sd-uitgewerkt>
- 124 Nederlandse Zorgautoriteit (2020, 19 mei). NZa-beleidsregel voor compensatie omzetverlies en extra kosten in langdurige zorg [nieuwsbericht]. URL: <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/05/19/nza-beleidsregel-voor-compensatie-omzetverlies-en-extra-kosten-in-langdurige-zorg>
- 125 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Perspectief compensatie omzetering Wlz. Den Haag, 12 juni 2020.
- 126 VNG (2020, 20 mei). Continuering financiering sociaal domein verlengd [nieuws]. URL: <https://vng.nl/nieuws/continuering-financiering-sociaal-domein-verlengd>
- 127 Actiz (2020, 26 mei). RE Directie email Ontwikkelingen bekostiging en contractering verpleeghuiszorg [e-mail].
- 128 Actiz (2020, 28 mei). Onzekerheid financiering verpleeghuiszorg. Zorgkrant. URL: <https://zorgkrant.nl/management-en-beleid/11840-onzekerheid-financiering-verpleeghuiszorg>
- 129 20200602 Actiepunten Koepeloverleg Langdurige Zorg Corona.
- 130 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Perspectief compensatie omzetering Wlz. Den Haag, 12 juni 2020.
- 131 VWS (2020, 12 juni). ‘kamerbrief-over-perspectief-compensatie-omzetering-wlz.pdf’ [e-mail aan VGN].
- 132 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Perspectief compensatie omzetering Wlz. Den Haag, 12 juni 2020.



**Dit is een uitgave van**  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**  
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023