

Regionaal beleid ten aanzien van personeel, patiënten en bezoekers ten tijde van de uitbraak van COVID-19

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de versie 30 april

- In Hoofdstuk 1 Algemene voorzorgsmaatregelen is verwezen naar de nieuwste maatregelen van 6 mei.
- Hoofdstuk 2 Inzet zorgpersoneel ten tijde van de uitbraak van COVID-19 is geactualiseerd. Het RIVM hanteert geen onderscheid meer tussen inzet en testbeleid van zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis. Wel is er nog onderscheid naar het gebruik van PBM tussen zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis. In paragraaf 2.2.1 Gebruik PBM buiten het ziekenhuis is informatie toegevoegd en geactualiseerd met betrekking tot PBM in de huisartsenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning.
- Waar mogelijk is de informatie in dit document meer generiek gemaakt, door meer te verwijzen naar websiteteksten en -documenten en minder gebruik te maken van toelichtende teksten in dit document zelf.

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de versie 16 en 24 april

- In H1 Algemene voorzorgsmaatregelen is verwezen naar de nieuwste maatregelen van 21 april.
- Paragraaf 2.1.1 Inzet en testbeleid zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis: tekst en link met betrekking tot het beleid zijn geactualiseerd. De sectorspecifieke uitwerking van het beleid is komen te vervallen.
- Paragraaf 2.1.2 Gebruik PBM buiten het ziekenhuis: tekst en link met betrekking tot het gebruik van mondkapjes en hergebruik medische materialen is geactualiseerd.
- Paragraaf 2.2.2 Gebruik PBM in het ziekenhuis: link met betrekking tot hergebruik medische materialen is geactualiseerd.
- Paragraaf 2.3.2 Kwetsbare medewerkers: definitie van kwetsbare medewerkers is aangescherpt.
- Hoofdstuk 3 bezoekersbeleid, einddatum van het bezoekersbeleid bij verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, jeugdzorg en GGZ en link naar het beleid zijn geactualiseerd.
- Paragraaf 6. 2 en 6.4, tekst en link met betrekking tot reizen naar het buitenland zijn geactualiseerd.

Inhoudsopgave

Aanleiding.....	4
1. Algemene voorzorgsmaatregelen	5
2. Inzet zorgpersoneel ten tijde van de uitbraak van COVID-19	5
2.1. Inzet en testbeleid.....	5
2.2. Gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM)	6
2.2.1 Gebruik PBM door zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis	6
2.2.2 Gebruik PBM door zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis	6
2.3 Inzet kwetsbare medewerkers	6
2.3.1 Zwangere medewerkers.....	6
2.3.2 Kwetsbare medewerkers.....	7
2.4. Thuiswerken en spreiding van werktijden	7
3. Bezoekersbeleid	7
4. Beleid patiëntenzorg	7
4.1. Beleid voor patiënten na contact bevestigde patiënt met COVID-19.....	8
4.2 Noodzakelijk zittend vervoer van patiënten naar het ziekenhuis.....	8
5 Postmortale zorgverlening	8
6. Bijeenkomsten, congressen en dienstreizen.....	8
6.1 Bijeenkomsten.....	8
6.2 Dienstreizen, (werk)bezoeken, congressen, symposia	9
6.3 Scholing en stages	9
6.4 Privéreizen naar het buitenland	9
6.5 Vakantie.....	9

Aanleiding

Het doel van dit regionale beleid is om de zorgcontinuïteit te waarborgen ten tijde van de uitbraak met COVID-19. Een eenduidig beleid biedt heldere verwachtingen voor samenwerkingspartners, patiënten en bezoekers. Dit beleidsdocument is vastgesteld door het ad hoc dagelijks bestuur van het ROAZ van Acute Zorgregio Oost.

Het regionale beleid is gebaseerd op landelijke richtlijnen, protocollen en de adviezen van het RIVM en is aangevuld met regionale afspraken. De landelijke en regionale afspraken worden waar nodig regelmatig geactualiseerd.

Met professionals of medewerkers worden in dit document ook studenten, stagiaires en alle andere betrokkenen in de organisatie bedoeld. De maatregelen zijn voor alle functies binnen de organisatie geldend.

Er kunnen redenen zijn op basis waarvan een zorgorganisatie in het ROAZ van Acute Zorgregio Oost besluit afwijkend beleid te voeren ten aanzien van specifieke maatregelen, zoals het testen van medewerkers. Afstemming en communicatie tussen de netwerkpartners in het ROAZ over dergelijke besluiten is van belang om regionaal overzicht te houden en op tijd maatregelen te kunnen nemen om de zorgcontinuïteit te borgen en over voldoende voorraad test- en beschermingsmiddelen te blijven beschikken.

1. Algemene voorzorgsmaatregelen

Binnen elke zorgorganisatie zijn de adviezen van het RIVM ten aanzien van voorzorgsmaatregelen leidend en gelden voor alle medewerkers, bezoekers en patiënten (Rijksoverheid, 6 mei 2020)¹. Het betreft de volgende adviezen:

- Schud geen handen
- Was vaak uw handen met water en zeep
- Hoesten en niezen in de binnenkant van de elleboog
- Gebruik papieren zakdoekjes om de neus te snuiten en gooi deze daarna weg
- Houd minimaal 1½ meter afstand (2 armlengtes) van anderen
- Werk zoveel mogelijk thuis

Daarnaast dienen medewerkers de reguliere protocollen ten aanzien van hygiëne maatregelen te hanteren om overdracht van besmetting te voorkomen, zoals het gebruik van ontsmettingsmiddelen. Aanvullende beheersmaatregelen, zoals het temperatuur van medewerkers, zijn geen onderdeel van landelijke adviezen. Het ad hoc DB laat deze afweging aan elke individuele organisatie.

2. Inzet zorgpersoneel ten tijde van de uitbraak van COVID-19

Omwille van de zorg continuïteit is het van belang dat elke medewerker aan het werk blijft indien zijn of haar gezondheid dit toelaat. Van elke organisatie mag redelijkerwijs verwacht worden dat zij de benodigde maatregelen treft om een veilige werkplek te bieden voor haar medewerkers. Dit vraagt een zorgvuldige afweging wanneer een medewerker al dan niet thuisblijft. En met het oog op de gelimiteerde voorraad van testen is ongericht testen van personeel niet wenselijk. Een hulpmiddel bij het omgaan met deze ethische afwegingen is de leidraad die door de ethiek support groepen Radboudumc en Amsterdam UMC is ontwikkeld²

Voor het maken van een afweging over thuis blijven en/of testen volgen we in de regio de landelijke adviezen voor zorgverleners:

- <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/professionals>
- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>.

2.1. Inzet en testbeleid

Voor inzetten en testen van zorgmedewerkers is [beleid](#) ontwikkeld voor een optimale inzet van medewerkers, waarbij rekening wordt gehouden met de gezondheid van de medewerkers zelf, het risico op besmetting van patiënten, de beschikbaarheid van laboratoriumtesten en persoonlijke beschermingsmiddelen. Dit beleid geldt voor de volgende sectoren en medewerkers die directe zorg verlenen: ziekenhuizen, huisartsenpraktijk, gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalige woonvormen, wijkverpleging en WMO gefinancierde huishoudelijke hulp, ambulancedienst, verloskunde en kraamzorg, geestelijke gezondheidszorg, instellingen voor jeugdzorg, abortusartsen, tandartsen en mondzorg, paramedische beroepen binnen instellingen en zorgmedewerkers in zelfstandige behandelcentra.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/06/vermijd-drukke-houd-15-meter-afstand>

² https://acuteczorgregiooost.nl/wp-content/uploads/2020/03/EthiekLeidraad.SchaarsteBeschermingsmateriaal.AmsterdamUMC_Radboudumc.pdf

In alle overige gevallen wordt van een medewerker redelijkerwijs verwacht dat zij op het werk verschijnt en geldt de reguliere Arbowetgeving ten aanzien van ziekteverzuim.

2.2. Gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM)

2.2.1 Gebruik PBM door zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis

- De [uitgangspunten voor het gebruik van PBM door zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis](#), zoals genoemd in de LCI-richtlijn COVID-19, zijn leidend.
- Informatie over het gebruik van mondmaskers is opgenomen in:
 - [Informatie over mondmaskers voor zorgmedewerkers](#)
 - [Factsheet: wanneer is welk mondmasker nodig?](#)
 - [Veelgestelde vragen voor zorgmedewerkers buiten de ziekenhuiszorg](#)
- Er is [specifiek beleid over gebruik van PBM in de huisartsenzorg](#)
- Er is [specifiek beleid over gebruik van PBM voor de wijkverpleging](#)
- Er is [specifiek beleid over gebruik PBM voor de Wmo-ondersteuning](#)
- De actuele informatie over hergebruik van mondmaskers, isolatiekleding en oogbescherming is te vinden op: [herverwerken medische materialen](#).

2.2.2 Gebruik PBM door zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis

- Vanwege de bestaande knappe van mondmaskers is het nodig om het gebruik van mondneusmaskers aan de feitelijke risico's aan te passen. Ook moet het gebruik aansluiten op de taken en functies van de verschillende medewerkers. Uitgangspunten met betrekking tot het gebruik en prioritering van ademhalingsbeschermingsmaskers bij de verschillende taken zijn hier te vinden:
 - [Prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers](#)
 - [Advies ademhalingsbeschermingsmaskers](#)
- Regels met betrekking tot verlengd gebruik van een FFP-/chirurgisch masker:
 - Het masker mag aan 1 stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand (moeilijker is om te ademen) te hoog wordt (3-4 uur) of het masker heel nat.
 - Maskers hoeven, in tegenstelling tot handschoenen, niet te worden gewisseld bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar.
- De actuele informatie over hergebruik van mondmaskers, isolatiekleding en oogbescherming is te vinden op: [herverwerken medische materialen](#).

2.3 Inzet kwetsbare medewerkers

Artikel 3 lid sub a van de Arbowet verplicht werkgevers zo veel mogelijk te voorkomen dat het werk een nadelige invloed heeft op de gezondheid van werknemers. Kwetsbare werknemers hebben hierbij recht op extra bescherming³.

2.3.1 Zwangere medewerkers

De Arbowet eist van werkgevers dat zij extra aandacht besteden aan zwangere vrouwen met het oog op beroepsgebonden risico's voor de werkneemster en het ongeboren kind (Artikel 1.42 Arbobesluit).

³ https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/nieuwsbrieven/pdf_files/kwetsbare-werknemers-def-versie_a-i.pdf

Het RIVM heeft [uitgangspunten](#) geformuleerd rond de inzet van zwangere zorgmedewerkers.

2.3.2 Kwetsbare medewerkers

Het RIVM [definieert kwetsbare medewerkers](#) als medewerkers die een verhoogd risico lopen op een ernstig beloop van een SARS-CoV2-infectie.

Bij deze groep medewerkers is het van belang extra aandacht te besteden aan goede informatievoorziening, voorlichting en goede opvolging van de richtlijnen met betrekking tot hygiëne en juist gebruik en toegang tot persoonlijke beschermingsmiddelen⁵. Ook is het belangrijk dat directe collega's op de hoogte zijn, zodat zij hiermee rekening kunnen houden. Kwetsbare zorgmedewerkers zijn in principe inzetbaar in alle werkzaamheden, wanneer zij zich adequaat en geheel volgens de gangbare procedures kunnen beschermen. Dit in goed overleg met de leidinggevende en na advies van de bedrijfsarts.

2.4. Thuiswerken en spreiding van werktijden

Bij functies waarbij dat mogelijk is wordt geadviseerd om thuis te werken en/of werktijden te spreiden om contact en verspreiding te beperken.

3. Bezoekersbeleid

- Het advies is om het bezoek zoveel mogelijk te beperken. Binnen de verschillende ziekenhuizen en instellingen kan hiervoor een eigen beleid worden opgesteld.
- Uitzonderingssituaties gelden voor patiënten/cliënten in de palliatieve fase of bij ernstig zieke kinderen. In dergelijke situaties bepaalt de organisatie of er een uitzondering gemaakt kan worden.
- Bezoekers die koorts hebben of verkoudheids- of griepklachten ervaren wordt verzocht niet op bezoek te komen.
- Ook voor bezoekers gelden de voorzorgsmaatregelen, waaronder geen handen schudden en 1,5 meter afstand houden.
- Organisaties wordt aangeraden maatregelen te treffen om samenkomst van grote groepen mensen in openbare ruimtes, zoals het restaurant zoveel mogelijk te beperken. En bijvoorbeeld en scheiding aan te brengen tussen plaatsen voor medewerkers en bezoekers om onderling contact te vermijden.
- Verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg zijn gesloten voor bezoekers en anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. Wel zal vanaf 11 mei voorzichtig ervaring opgedaan worden met beperkt weer toelaten van bezoek.⁴
- Bezoekersbeleid voor de gehandicaptenzorg⁵, jeugdzorg⁶ en GGZ⁷ geldt eveneens tot en met 19 mei.

4. Beleid patiëntenzorg

Voor de patiëntenzorg dienen de algemeen geldende richtlijnen te worden gevolgd. Daar waar mogelijk kunnen afspraken met patiënten en familie telefonisch verlopen.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/verpleegtehuizen>

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/gehandicaptenzorg>

⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/jeugdzorg>

⁷ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/geestelijke-gezondheidszorg-ggz>

4.1. Beleid voor patiënten na contact bevestigde patiënt met COVID-19

Bij patiënten die (mogelijk) in aanraking zijn geweest met een bevestigde COVID-19 patiënt worden drie typen contacten onderscheiden: 1) patiënt is een gezinslid van een *bevestigde* patiënt, 2) patiënt is een overig contact van een *bevestigde* patiënt en 3) patiënt is een contact van een *verdachte* patiënt. Contacten van een *bevestigde* patiënt ontvangen een brief van de GGD. Het beleid staat toegelicht in het LCI-protocol COVID-19⁸.

4.2 Noodzakelijk zittend vervoer van patiënten naar het ziekenhuis

Het RIVM heeft een [protocol](#) opgesteld voor het zittend vervoer van patiënten met verdachte of bewezen COVID-19, die naar het ziekenhuis moeten worden vervoerd voor een behandeling, bijvoorbeeld chemotherapie of nierdialyse:.

Het protocol geeft informatie over wanneer het vervoer kan plaatsvinden, wie het voertuig mag besturen en welke voorzorgmaatregelen noodzakelijk zijn voor bestuurder en patiënt.

5 Postmortale zorgverlening

De zorg voor patiënten overleden aan COVID-19 is hetzelfde als de zorg voor patiënten overleden aan griep (influenza).^{9,10} De reguliere hygiënemaatregelen die gelden bij overlijden volstaan daarom ook voor de zorg voor het stoffelijk overschot. De overdracht van het virus gaat via druppels of aerosolen. Dit vormt dus geen risico meer na overlijden. De risico's zijn tot een minimum te beperken door het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen en uitvoeren van handhygiëne:

- Tijdens het wassen en verzorgen van de overleden patiënt en ander direct contact met de overledene moeten medewerkers een schort met lange mouwen en handschoenen dragen; een veiligheidsbril en mondneusmasker is niet nodig.
- Handhygiëne is noodzakelijk na elk contact met de overledene, na het verwijderen van de persoonlijke beschermingsmiddelen en na verplaatsen en vervoer van de overledene.
- De overledene kan op de normale manier opgehaald en vervoerd worden.

6. Bijeenkomsten, congressen en dienstreizen

6.1 Bijeenkomsten

In het kader van het beheersen van COVID-19 gelden binnen Acute Zorgregio Oost onderstaande maatregelen ten aanzien van bijeenkomsten:

- Alle interne bijeenkomsten en bijeenkomsten die door deze partij georganiseerd zijn worden geannuleerd indien deze niet noodzakelijk zijn voor de continuïteit van zorg.
- Bijeenkomsten in de regio waar medewerkers uit verschillende organisaties samenkomen, en welke niet noodzakelijk zijn voor de continuïteit van de zorg, worden geannuleerd.
- Bijeenkomsten in kader van klinische overdracht met personeel kunnen doorgaan. Er is geen maximaal aantal mits het personeel uit hetzelfde ziekenhuis betreft.
- Zorgprofessionals mogen geen onderwijs geven in onderwijsvormen waarbij studenten fysiek aanwezig zijn.

⁸ https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#index_Maatregelen

⁹ https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/informatie-voor-professionals/postmortale_zorgverlening

¹⁰ <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/overlijden>

Van medewerkers wordt verwacht dat zij op basis van deze uitgangspunten de juiste beslissing nemen, zoeken naar alternatieve oplossingen zoals teleconferencing en bij twijfel overleggen met de leidinggevende.

6.2 Dienstreizen, (werk)bezoeken, congressen, symposia

- In het belang van de continuïteit van zorg worden alle zakelijke reizen zoals congressen, werkbezoeken, symposia, cursussen en werkzaamheden in binnen- en buitenland uitgesteld of geannuleerd, tenzij de dienstreis strikt noodzakelijk is. Een direct patiëntbelang kan een dienstreis bijvoorbeeld noodzakelijk maken.
- Voor passagiers die terugvliegen uit een hoog-risicogebied¹¹ gelden extra maatregelen¹².

6.3 Scholing en stages

- Partijen wordt geadviseerd om de wisseling van stage-/opleidingsplekken tussen organisaties zoveel mogelijk te beperken en deze plekken te verlengen binnen organisatie waar zij momenteel gedetacheerd zijn. Hierover zal men moeten overleggen met de opleidingsorganisatie.
- Stages van coassistenten vervallen, zij wisselen niet meer van plek. Zij kunnen wel gevraagd worden om aan te blijven als vrijwilliger en zo toch ingezet worden, bijvoorbeeld bij de triage van medewerkers. Alle ziekenhuizen regelen dit zelf met de coassistenten die zij op dit moment in huis hebben.

6.4 Privéreizen naar het buitenland

- Reizen naar het buitenland die niet strikt noodzakelijk zijn, worden afgeraden²⁰.
- Medewerkers die op reis gaan naar een hoog-risicogebied¹⁹ dienen hun leidinggevende hierover te informeren. Zij kunnen bij terugkeer 14 dagen niet werken in de patiëntenzorg. Bovendien gelden extra maatregelen voor passagiers die terugvliegen uit een hoog-risicogebied¹⁷.

6.5 Vakantie

De continuïteit van de patiëntenzorg is een belangrijke afweging bij de vaststelling van vakanties of de eventuele wijziging van een vastgestelde vakantie. Een leidinggevende kan na overleg met de medewerker een vastgestelde vakantie wijzigen.

¹¹ <https://www.easa.europa.eu/SD-2020-01/Airports>

¹² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/verkeer-vervoer-en-reizen/reizen-buitenland>