

20 oktober 2020

## Handreiking maatregelen op escalatieniveau

### Inleiding

De corona-epidemie in Nederland vraagt veel van het systeem en van zorgorganisaties. Er zijn veel ingewikkelde vraagstukken die leiden tot zorgvuldige afweging en afstemming. Deze vraagstukken betreffen dan onder meer capaciteit op het gebied van personeel, bedden, PBM en bijvoorbeeld een bezoekenregeling. Afstemming tussen de aanbieders in de provincie Friesland maakt dat er minder vragen en onrust zal ontstaan bij cliënten, medewerkers en verwijzers. In het RONAZ hebben de partijen aangegeven zo veel mogelijk in afstemming met elkaar besluiten te willen nemen, maar daarbij wel de bestuurlijke ruimte te willen houden. Dit heeft geleid tot het verzoek aan het expertiseteam om aan de hand van de escalatieladder een deskundig advies te geven voor een leidraad welke antwoorden op welke vraagstukken in de verschillende fasen het meest wijs zouden zijn.

De escalatieladder is een middel vanuit de centrale overheid om de mate van stijging van corona-besmettingen, snelheid van verspreiding van het virus en de hoeveelheid in het gebied aanwezige besmette personen op een eenvoudige manier te kunnen duiden. Dit gebeurt in 3 fasen: waakzaam (groen), zorgelijk (oranje) en ernstig (rood). Verschillende fasen vragen om verschillende beheersmaatregelen en een andere toedeling van verantwoordelijkheden. Daar waar beleidsruimte zit voor de verschillende instellingen hebben we invulling gegeven middels dit document.

In geval van een crisissituatie is het voor alle instellingen van belang een goede crisisorganisatie te hebben staan waarin snel geschakeld kan worden en aandacht is voor de verbinding met de organisatie en communicatie met alle onderdelen van de organisatie.

Gedurende alle fasen is het voor organisaties van belang hun deskundigen te kennen en in positie te houden. Deze teams zijn laagdrempelig beschikbaar en bereikbaar:

1) Expertteam:

Elke organisatie beschikt over een expertteam waar je terecht kan voor COVID-gerelateerde vragen. Deze bestaat bij voorkeur uit een arts/VS, deskundige infectiepreventie, manager en directeur. Deze houden bij welke ontwikkelingen er zijn binnen de organisatie en landelijk betreffende COVID-19 en houden wekelijks overleg. De contactgegevens zijn gemakkelijk te vinden voor ieder in de organisatie. Doel is het beleid actueel te houden binnen de organisatie en snel te kunnen schakelen indien nodig. Zij informeren de organisatie laagdrempelig over de ontwikkelingen.

2) Uitbraak Team (UT)

Elke organisatie kan op ieder moment een UT bijeen roepen op het moment dat er sprake is van een uitbraak. Dit UT wordt dicht bij de locatie van uitbraak georganiseerd en regelt ter plekke alle zaken die noodzakelijk zijn rondom een uitbraak. Een UT bestaat in ieder geval uit een directeur (regievoerder), het hoofd/manager van de locatie, medewerker van de locatie, deskundigen uit het expertteam, en een manager F&S. Het UT kan afhankelijk van de lokale situatie meer of minder mensen invoeren. Het UT heeft **binnen 2 uur** contact met de locatie waar een uitbraak is.

Het UT is verantwoordelijk voor:

- Situatieschets maken en beoordelen (eventueel ter plaatse).
- Actieplan maken.
- Eventuele maken van cohorten en zorgen voor het plaatsen van schotten.
- Voldoende personele bezetting, denk hierbij ook aan de psychische belasting van de medewerker.
- Dagelijks evalueren met medewerkers en andere leden van UT.
- Verstrekken informatie richting GGD voor bron- en contactonderzoek.

Het uitbraakteam zorgt ervoor dat zij contact onderhouden met de afdeling en met de GGD over mogelijk meer besmettingen. Ook houden zij de GGD op de hoogte van hun werkwijze en geven ze inzichten in de protocollen ect.

## **Fase "waakzaam" (= groen)**

Er is sprake van een beheersbare situatie. Het aantal corona-besmettingen is laag. Kwetsbare groepen dienen alert te zijn. Het bron- en contactonderzoek is overwegend effectief. Maatregelen worden voldoende nageleefd en zijn te handhaven. Er is voldoende regionale zorgcapaciteit beschikbaar. Aanvullende maatregelen zijn er op gericht om de bestaande aanpak beter te laten functioneren.

Voor nieuwe opnames geldt: doe een gezondheidscheck voor opname. Wanneer zij "ja" antwoorden op één van de vragen van de gezondheidscheck of uit een gebied komen waar sprake is van een corona uitbraak dan 10 dagen quarantaine (bij voorkeur thuis) overwegen.

### Protocollen

Het is belangrijk dat in de organisatie alle protocollen op orde zijn. De protocollen worden geactualiseerd door een lid van het expertteam. Er is aandacht voor de communicatie van de aanpassingen in het protocol en het onder de aandacht brengen van de basisprotocollen die ook gelden in een situatie van waakzaamheid.

Basis protocollen: Protocol Hygiëne: handhygiëne, PBM, isolatie

Vanuit het basisprotocol is de leidinggevende en medewerker in staat om te handelen, op het moment dat er daadwerkelijk een uitbraak is dan voor verdieping naar de detailprotocollen. Detail protocollen zijn vindbaar op

<https://www.ggdfryslan.nl/professionals/coronavirus/zorgprofessionals/adviezen-verpleeghuizen/>

### Bezoek

- Het landelijk advies om in een situatie van waakzaamheid altijd 1,5m afstand te bewaren geldt ook voor bezoek in een instelling. Dit betekent dat het bezoek dat tegelijkertijd aanwezig kan zijn wordt beperkt door de ruimte waarin dit bezoek plaatsvindt.
- Gezondheidscheck voor bezoek
- Bezoek houdt zich aan de maatregelen van het RIVM
- Teveel kruisende bezoekers per afdeling/locatie wordt voorkomen

### Medewerkers

- Bewaken de 1,5m afstand tussen de bewoners/cliënten en collega's onderling zoveel mogelijk.
- Paramedici mogen volledig ingezet worden, en volgen de richtlijnen van hun beroepsvereniging met betrekking tot schoonmaken materialen en inzet PBM bij cliënten met klachten.
- Er is een aangewezen medewerker die verantwoordelijkheid draagt voor de voorraad en beschikbaarheid van PBM per afdeling.
- Op looproutes wordt zoveel mogelijk afstand bewaard
- Vrijwilligers zijn welkom.
- Leveranciers en externe contactberoepen volgen de richtlijnen van de rijksoverheid en/of van hun beroepsverenigingen (kappers, pedicures ed.)

### Bewoner

- Is vrij om bezoek te ontvangen en naar buiten te gaan
- Bewaakt de 1,5m zoveel mogelijk, indien daartoe in staat.

## **Fase "zorgelijk" (=oranje)**

De situatie ontwikkelt zich negatief. Het aantal nieuwe besmettingen neemt toe. Maatwerk is nodig om kwetsbare groepen te beschermen. Als de situatie voortduurt, wordt het bron- en contactonderzoek ineffectief. Maatregelen worden onvoldoende nageleefd. De druk op de regionale zorgcapaciteit neemt toe. De bestaande aanpak moet met aanvullende maatregelen worden versterkt om de verspreiding van het virus weer onder controle te krijgen en terug te keren naar een beheersbare situatie.

Voor nieuwe opnames geldt: doe een gezondheidscheck voor opname. Wanneer zij "ja" antwoorden op één van de vragen van de gezondheidscheck of uit een gebied komen waar sprake is van een corona uitbraak dan 10 dagen quarantaine (bij voorkeur thuis) overwegen.

### Bezoek

- Het landelijk advies om in een situatie van waakzaamheid altijd 1,5m afstand te bewaren geldt ook voor bezoek in een instelling. Dit betekent dat het bezoek dat tegelijkertijd aanwezig kan zijn wordt beperkt door de ruimte waarin dit bezoek plaatsvindt.
- Bezoek houdt zich aan de maatregelen van het RIVM
- Er zijn geen kruisende lijnen van bezoekers (zeker niet van besmette afdeling met schone afdeling)
- Maximaal aantal mensen tegelijkertijd aanwezig binnen of buiten, conform landelijk advies.
- Registratie en tekenen van gezondheidsverklaring bij binnenkomst instelling
- Bezoek draagt een niet-medisch mondneusmasker, zij dragen zelf verantwoordelijkheid hiervoor.
- Bij thuiszorg geen bezoek in dezelfde ruimte waar de zorgverlening plaatsvindt.

### Medewerkers

- Bewaken de 1,5m afstand tussen de bewoners en collega waar mogelijk.
- Dragen een chirurgisch mondneusmasker type IIR.
- Doen dagelijkse metingen, monitoring en registratie van klachten bij alle bewoners.
- Er is dagelijks contact met afdelingshoofd/vervanger over personele bezetting.
- Er is een aangewezen medewerker die verantwoordelijkheid draagt voor de voorraad en beschikbaarheid van PBM.
- Vrijwilligers zijn welkom, ook zij dienen zich te houden aan het dragen van een mondneusmasker type IIR, deze wordt verstrekt door de organisatie. .
- Paramedici en overige contactberoepen houden het consult/de dienst, waarbij het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden, zo kort mogelijk. Bewaar zoveel mogelijk afstand.
- Plan de beroepsactiviteiten zo dat er altijd zo min mogelijk contact tussen cliënten onderling is.
- Maak na ieder klantcontact de materialen, instrumenten en meubilair in de behandelruimtes schoon, zoals stoel, oefenmateriaal en onderzoeksbank.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen zijn wel nodig als de paramedische zorgverlening niet uit te stellen is en spoedzorg noodzakelijk is én als de klant 'ja' op 1 van de vragen van de gezondheidscheck heeft geantwoord. In dat geval gebruikt de paramedische zorgverlener wel persoonlijke beschermingsmiddelen conform de richtlijn van de betreffende branchevereniging.

### Bewoner / cliënt

- Is vrij om bezoek te ontvangen en naar buiten te gaan
- Bewaakt de 1,5m zoveel mogelijk, indien daartoe in staat.
- Bewoners houden onderling anderhalve meter afstand in de gezamenlijke ruimte
- Bewoners met klachten bij voorkeur niet naar gezamenlijke ruimte
- Bij thuiszorg dragen de cliënten waar mogelijk tijdens de zorgverlening een mondneusmasker als een huisgenoot positief getest is.

## **Fase ernstig of zeer ernstig ( = rood)**

Hard ingrijpen is noodzakelijk om verdere escalatie te voorkomen en terug te keren naar een beheersbare situatie (waakzaam). Het aantal nieuwe besmettingen neemt snel toe. Het bron- en contactonderzoek is niet meer effectief, waardoor het zicht op de verspreiding afneemt. Maatregelen worden onvoldoende nageleefd. De regionale zorgcapaciteit is onvoldoende. Maatregelen zijn er op gericht om (regionale) overbelasting van de zorg te voorkomen, kwetsbare te beschermen en weer zicht op de verspreiding van het virus te krijgen.

Het beleid is er op gericht om zoveel mogelijk de normale zorg en activiteiten doorgang te kunnen laten vinden. Het crisisteam heeft voortdurend contact met de VAR, OR, de cliënten- en verwantenraden en het expertteam om af te stemmen over de mogelijkheden en onmogelijkheden met betrekking tot bezoek, medewerkers en cliënten in de huidige fase of in de fase van een toekomstige uitbraak. Denk aan inzetten PBM tijdens bezoek of beeldbellen.

Voor nieuwe opnames geldt altijd: doe een gezondheidscheck voor opname. Wanneer zij "ja" antwoorden op één van de vragen of uit een gebied komen waar sprake is van een corona uitbraak dan 10 dagen quarantaine (bij voorkeur thuis) overwegen.

Mocht er een **uitbraak** zijn op locatie gelden de protocollen die op uitbraak van toepassing zijn. De interne crisisorganisatie wordt in stelling gebracht, de GGD wordt geïnformeerd en communicatie naar betrokkenen (denk ook aan facilitaire diensten) en belangrijke derden vindt plaats. Er is zorg voor de psychische belasting van medewerkers en cliënten, en het UT en het expertteam zijn steeds bereikbaar en beschikbaar.

Indien er **geen besmetting** is op locatie dan gelden de volgende afspraken:

### Bezoek

- Maximaal 2 bezoekers per keer, 1,5 meter afstand bewaren
- In overleg met client en familie het totaal aantal verschillende bezoekers vaststellen
- Mondneusmasker dragen binnen de 1,5 m.
- Registratie en gezondheidscheck voor bezoek aan de instelling.
- Er zijn geen kruisende lijnen binnen de instellingen, looproutes zijn uitgezet.
- Het expertteam gaat in samenspraak met locatiemanager kijken hoe de bezoeksregeling nog vormgegeven kan worden mocht er een besmetting op locatie komen.
- Wanneer de client terminaal is, zijn er andere richtlijnen van kracht dan de algemene bezoeksregeling. Dit zijn landelijke richtlijnen, waarbij mogelijk door de eigen organisatie aanvullend beleid op wordt gemaakt. Het expertteam geeft aan wanneer deze fase is aangebroken.
- Bij thuiszorg geen bezoek in dezelfde ruimte waar de zorgverlening plaatsvindt.

### Medewerkers

- Bewaken de 1,5m afstand tussen de bewoners en collega waar mogelijk.
- Werken en pauzeren zo veel mogelijk in cohorten, zo dat niet alle medewerkers elkaar ontmoeten.
- Dragen een chirurgische mondneusmaker type IIR.
- Doen dagelijkse metingen, monitoring en registratie van klachten bij alle bewoners.
- Er is dagelijks contact met afdelingshoofd/vervanger over personele bezetting en mentaal welbevinden van collega's.
- Er is een aangewezen medewerker die verantwoordelijkheid draagt voor de voorraad en beschikbaarheid van PBM.
- Paramedici en andere contactberoepen mogen komen op medische indicatie indien de inzet noodzakelijk is.
- Paramedici en overige contactberoepen houden het consult/de dienst, waarbij het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden, zo kort mogelijk. Bewaar zoveel mogelijk afstand.
- Plan de beroepsactiviteiten zo dat er altijd zo min mogelijk contact tussen cliënten onderling is.

- Maak na ieder klantcontact de materialen, instrumenten en meubilair in de behandelruimtes schoon, bijvoorbeeld stoel, oefenmateriaal en onderzoeksbank.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen zijn wel nodig als de paramedische zorgverlening niet uit te stellen is en spoedzorg noodzakelijk is én als de klant 'ja' op 1 van de vragen van de gezondheidscheck heeft geantwoord. In dat geval gebruikt de paramedische zorgverlener wel persoonlijke beschermingsmiddelen conform de richtlijn van de betreffende branchevereniging.
- Vrijwilligers zijn welkom, ook zij dienen zich te houden aan het dragen van een chirurgische mondneusmasker type IIR.

#### Bewoner/ cliënt

- Er geldt een ontmoedigingsbeleid om naar buiten te gaan.
- Bewaakt de 1,5m zoveel mogelijk, indien daartoe in staat.
- Eetmomenten en gezamenlijke activiteiten in de huiskamer worden zoveel mogelijk beperkt of ingericht met in achtname van 1,5m (rekening houdend met looproutes).
- Als afstand houden niet mogelijk is dan activiteiten beperken
- Indien bewoner locatie verlaat, draagt deze een niet-chirurgisch mondneusmasker.
- Bij thuiszorg dragen de cliënten waar mogelijk tijdens de zorgverlening een mondneusmasker als een huisgenoot positief getest is.