

**Succesfactoren doorvoeren versoepelingen in verpleeghuizen | 3 vragen vanuit VWS****De Hoven**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Door actief op zoek te gaan en te luisteren naar de wensen van bewoners, familie en medewerkers waar hun eerste voorkeur naar zou uitgaan wanneer er versoepelingen doorgevoerd mochten worden. Aan deze geïnventariseerde wensen hebben we zoveel als mogelijk opvolging aan gegeven. Er is gesproken met een afvaardiging van alle locaties.

Door bereid te zijn aanvaardbare risico's te nemen ten gunste van het welbevinden van bewoners. Waarbij de risico's en het welbevinden in een brede geleding besproken en gewogen is (denk aan medezeggenschapsorganen, medisch behandelaren, etc.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

Partners van bewoners telden niet mee als vaste bezoeker en konden hierdoor dagelijks op bezoek komen.

Ruimte geven aan jubilea of afscheid en waar wenselijk meerdere bezoekers (dan 1 of 2 per dag) op afspraak toe te laten

Bezoekers die volledig gevaccineerd op bezoek zijn bij een volledig gevaccineerde bewoner hoeven tijdens het bezoek op het appartement geen Mondneusmasker te dragen

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

De Hoven

5.1.2e @dehoven.nl

5.1.2e

**Dignis/Lentis**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Een succesfactor in het doorvoeren van de versoepelingen is de intensieve communicatie met medewerkers, bewoners en bezoekers, waarbij we bewust stil staan bij de ernst van de situatie.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

De opening van restaurant op locaties onder bepaalde condities, zoals beperkte openingstijden en alleen voor medewerkers en bewoners. Daarnaast zijn we positief gestemd op de kennis van het restaurantpersoneel waarbij iedereen wat wat hij/ zij moet doen. Daarnaast is de versoepeling van de groepsgootte van bewoners als positief ontvangen en wordne er op korte termijn weer activiteiten georganiseerd.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

de Omloop,

5.1.2e

**Interzorg**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Naar aanleiding van uw oproep om voorbeelden rond de versoepelingen te delen het volgende.

Binnen het Crisisteam van Interzorg is recentelijk samen met een aantal andere collega's nagedacht over de verwachte ronde van versoepelingen.

Hierbij is output van een intern moreel beraad meegenomen en de input van de Centrale Cliëntenraad. Ook is er een mate van afstemming met andere Drentse VVT-organisaties geweest. Juist die brede afstemming maakte dat het bijvoorbeeld voor de zorgmanagers goed uit te leggen was.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

5.1.2e @interzorg.nl

**Meander**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

- Versoepelingen toegepast per locatie en niet zorggroep breed (op maat), steeds afgestemd op de situatie welke passend was bij de wensen van de bewoners en medewerkers, het gebouw, de omgeving en de besmettingsgraad in de omgeving. Teammanager was hier in de lead, leverde bij corona kernteam een plan aan hoe versoepelingen veilig doorgevoerd konden worden. Het kernteam besloot of de versoepeling mocht worden uitgevoerd.
- Better safe than sorry: inzet personeel streng en strikt toepassen van de maatregelen en voorschriften en bij twijfel medewerkers niet inzetten.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft

gerealiseerd?

We hebben een pilot gedraaid met het houden van fysieke overleggen op 2 locaties, waardoor inzichtelijk werd waaraan we moesten voldoen om veilig een overleg te kunnen voeren. Hiervoor was een format ontwikkeld waarin stond aan welke voorwaarden moest worden voldaan en de ervaringen konden op het formulier worden vermeld. Deze pilot heeft drie weken gedraaid, de ervaringen werden verzameld en hierna konden de overleggen, op de voorwaardes, uitgebreid worden en plaatsvinden op alle locaties.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

afd. Beleid en Ontwikkeling, 5.1.2e

T 5.1.2e • M 5.1.2e • 5.1.2e @zgmeander.nl

## Noorderbreedte

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

Multidisciplinair Kernteam Hygiëne en infectiepreventiecommissie (crisisteam) met o.a. deskundige infectiepreventie, MT lid (regiomanager), communicatieadviseur, kwaliteitsverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde, enz. Hiermee kan snel geschakeld worden.

-Uitbraakteams op locatie: op alle 15 verpleeghuis/revalidatie locaties is een uitbraakteam actief belast met het implementeren van de versoepelingen.

-Snelheid in het doorvoeren van versoepelingen: zodra het kan, bijv. n.a.v. een persconferentie, versoepelingen vertalen naar de eigen organisatie. Maar aan de andere kant aan de zorglocaties de tijd geven om deze te implementeren.

-Duidelijke communicatie: het crisisteam zorgt voor een heldere nieuwsbrief met de versoepelingen en formats voor de brieven voor bewoners/naasten. Zo kunnen uitbraakteams op locatie direct aan de slag.

-Maatwerk waar nodig: de uitbraakteams op locatie kunnen waar nodig de maatregelen aanpassen aan de lokale situatie.

-Betrekken van cliëntenraden en verpleegkundige en verzorgenden advies raad (VVAR)

-Goede balans tussen veiligheid en welzijn met een beetje lef om het maximale wat mogelijk is te versoepelen

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft

gerealiseerd?

Twee weken nadat de meerderheid van onze bewoners de 2e vaccinatie had gekregen, is het bezoekbeleid sterk versoepeld: van één (vaste) bezoeker per dag kon versoepeld worden naar twee (wisselende) bezoekers per dag. Ook konden vanaf dat moment activiteiten opgestart worden voor bewoners, ook gemixt met verschillende afdelingen. Dit is gerealiseerd na bespreking in het crisisteam en na raadpleging van de Centrale Cliëntenraad en de VVAR. Vervolgens is d.m.v. een nieuwsbrief gecommuniceerd met de uitbraakteams op locatie. Zij zijn aan de slag gegaan met de praktische implementatie en met het communiceren met de bewoners en naasten. Op deze manier hebben we steeds aandacht voor het maximale wat mogelijk is qua welzijn voor onze bewoners met daarbij natuurlijk de beperkingen die het virus met zich meebrengt.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

**Patyna**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

- Heldere communicatie;  
Versoepelingen worden gecommuniceerd met alle medewerkers via intranet. Bewoners en familie worden ingelicht door teamleider/locatie verpleegkundige.
- Sterk actieteam;  
Versoepelingen worden goed doordacht en onderbouwd, alvorens ze te communiceren. Daarbij worden expertise teams geconsulteerd zoals deskundigen infectie preventie, specialist oudergeneeskunde, verpleegkundige adviesraad etc..  
Deze groep is geloofwaardig, analytisch en autoritair. Ze kunnen voldoende afstand nemen om kritisch te zijn en daadkrachtig waar nodig.  
Wanneer over de versoepelingen vanuit de locaties vragen ontstaan heeft dit team de kennis in huis om antwoorden goed te onderbouwen.
- Urgentiegevoel / realiteitsbesef  
Signalen vanuit de locaties waar de urgentie tot versoepelen naar voren komt worden meegenomen en gewogen tegen de mogelijkheden die landelijk worden geboden alsmede de risico's welke aan versoepelingen kleven. Waar mogelijk wordt tegemoet gekomen aan het urgentiegevoel. De urgentie tot versoepelen zorgt voor voldoende draagvlak om dit goed en veilig uit te voeren.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft

gerealiseerd?

- Wanneer een bewoner in quarantaine moest, was de quarantaineduur 10 dagen. Dit verkorten we naar 5 dagen. Dit kan alleen bij een negatieve PCR test vanaf dag 5 in quarantaine. Let op! Dit geldt nog niet voor GRZ, omdat daar een minder hoge vaccinatiegraad is.

Deze versoepeling is succesvol ingevoerd. De urgentie bestond al enkele weken en bovenstaande factoren hebben een positieve rol gespeeld bij het uitrollen van deze versoepeling.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

Ervaringen en expertise delen is natuurlijk altijd goed. Contactpersoon: 5.1.2e

**MeanderGroep Zuid-Limburg**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Kijken naar de mogelijkheden van een locatie (waar mogelijk maatwerk) en in nauwe afstemming met de centrale cliëntenraad en lokale cliëntenraden. Door afstemming op maat, kon per locatie bekeken worden wat er mogelijk was.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

Deelname aan de "proef" van het knuffelmoment. Op het moment dat minimaal 80% van de bewoners van De Dormig gevaccineerd was, hoefde bezoek (mits gevaccineerd of negatief getest) op de kamer van de bewoner geen mondkapje te dragen of de 1,5 meter aan te houden. Dat betekende dat die langverwachte knuffel weer mogelijk was. Dit is inmiddels ook bij de andere locaties mogelijk.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

5.1.2e

[5.1.2e@mgzl.nl](mailto:5.1.2e@mgzl.nl)

5.1.2e

## Zorggroep Maas en Waal

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Succesfactoren:

- een structureel frequent overleg van de bestuurder met de cliëntenraad en OR gedurende de hele coronapandemie waarin met elkaar dilemma's besproken en wensen gedeeld worden en snel geschakeld kan worden
- Intensief overleg met de leidinggevenden in de zorg en het facilitair bedrijf om hun wensen, indrukken en ervaringen mee te wegen in de besluiten die genomen worden in het crisisteam
- Een draaiboek waarin per fase van de pandemie onze maatregelen opgenomen zijn waardoor er een goed overzicht is van de maatregelen die gewogen moeten worden ter versoepeling
- Richtlijnen van het RIVM
- Een goed test en BCO beleid inclusief monitoring toegang bij de locaties

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

- Realisatie 'uit-eten' concept in de restaurants. Gebleken is dat veel bewoners het eten op de eigen afdeling/kamer prettig vinden maar er tegelijkertijd ook bewoners zijn die het samen eten in het restaurant missen. Het facilitair bedrijf heeft op basis van deze signalen dit concept ontwikkeld dat in goede aarde valt.
- Inzet vrijwilligers voor gepersonaliseerde activiteiten. Corona is de katalysator geweest om het vrijwilligersbeleid aan te passen en de beweging te maken van ondersteuning bij grootschalige activiteiten naar matching tussen vraag van de bewoner en mogelijkheden van de vrijwilliger. De coördinator vrijwilligers is met alle vrijwilligers hier individueel over in gesprek.

Andere versoepelingen liggen meer in de 'lijn der verwachting'; toestaan meerdere bezoekers en geen vaste bezoekers meer, pedicure en kapper weer op locatie, uitbreiding activiteiten over de cohorten heen etc

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

## Zorgcentra de Betuwe

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Op 16 maart 2021 zijn we gestart met een bijeenkomst met een ongeveer 20 medewerkers en CR-leden om mee te denken over de tijd na de 2<sup>e</sup> vaccinatie voor bewoners met behulp van het besluitvormingsproces 'Deep democracy'. Conclusie van dit gesprek was dat ideeën over versoepelen uit elkaar liggen. Acties die uit deze bijeenkomst kwamen, waren dat het coördinatieteam coronavirus met ieder team Welzijn & Gastvrijheid in gesprek zou gaan om te kijken welke mogelijkheden er zijn (voor bijv. het organiseren van activiteiten) binnen de huidige maatregelen. Daarnaast zou het coördinatieteam coronavirus een voorstel opstellen voor het afbouwen van de maatregelen. Signalen van onder andere behandelaren en zorgmedewerkers werden in dit plan meegenomen.

In een organisatie breed overleg op 6 april kon eenieder aansluiten die het voorstel voor afbouwen maatregelen wilde horen en hierover mee wilde praten (35 mensen). In dit organisatieoverleg is besproken dat we willen versoepelen in stappen:

**1. Versoepelingen per 8 april 2021.**

Op 6 april a.s. is dit plan besproken in een extra organisatieoverleg. Bij akkoord kunnen we de versoepelingen op 7 april communiceren aan bijvoorbeeld bewoners. De versoepelingen kunnen dan ingaan op 8 april.

**2. Versoepelingen per 13 mei 2021.**

Op 6 mei worden de bewoners van de veeggroep voor de tweede keer gevaccineerd. Vanaf 7 dagen na de tweede vaccinatie zijn bewoners beschermd tegen het coronavirus. Dat is dus op 13 mei.

**3. Versoepelingen tussenstap.**

Na stap 1 en 2 worden de versoepelingen in stap 3 als eerst besproken. Afhankelijk van de ontwikkelingen kunnen deze in de volgende fase ingaan. Hier hangt nog geen datum aan.

**4. Overige versoepelingen.**

Deze versoepelingen zijn ook nog aangekaart door onder andere de behandelaren, teams Welzijn & Gastvrijheid en zorgmedewerkers. Wij houden deze in gedachten. Op dit moment kunnen deze versoepelingen nog niet ingaan. Bijvoorbeeld in verband met de landelijke maatregelen of de landelijke groepsimmunitet.

Het plan van het coördinatieteam is afgestemd en 8 april zijn de eerste versoepelingen ingegaan. Deze bestonden uit:

- Het vieren van een verjaardag of jubileum op locatie (met max. 4 bezoekers in een aparte ruimte en max. 2 keer per week)
- Bezoek mag gebruikmaken van de tuinen
- Bewoners kunnen weer afspraken buiten de deur maken. Bijvoorbeeld met een externe kapper of pedicure

- Zorgteams kunnen vergaderen op locatie (op 1.5m afstand)
- Zorgleefplangesprek kan met meerdere mensen gevoerd worden (op 1.5m afstand)
- Overleggen met werkgroepen, commissies etc. zijn mogelijk op een externe locatie (op 1.5m afstand)

Op 11 mei is opnieuw de mogelijkheid gegeven aan de medewerkers en CR om aan te sluiten bij een overleg van het coronateam om het voorstel voor versoepelingen per 13 mei te horen en hierover mee te praten. Deze keer was er een erg lage opkomst (5 mensen). Het vervolgplan voor versoepelingen is afgestemd en per 13 mei zijn de volgende versoepelingen ingegaan:

- Uitbreiding bezoekmomenten: van max. 2 personen per dag in 1 moment naar 2 personen en 2 momenten (max. 4 personen per dag) en iedere volwassene mag 1 kind t/m 12 meenemen (zij worden niet meer als bezoeker gerekend)
- Verjaardag/jubileum vieren met koffie en gebak (mondneusmasker mag af wanneer het bezoek zit)
- Bewoners hoeven onderling geen 1,5m afstand meer te houden (we gaan uit van groepsimmunititeit)
- Locatiebrede activiteiten zijn weer mogelijk met max. 30 bewoners
- Bezoek aan een supermarkt/weekmark/winkel of terras is voor bewoners weer mogelijk
- Bewoners kunnen een dag(deel) er op uit met de bus
- Medewerkers mogen 3 verschillende locaties per dag bezoeken (voorheen 2)
- Pauzeren voor medewerkers en vrijwilligers is beperkt mogelijk in het restaurant en andere algemene ruimtes

Eind mei gaat het coördinatieteam coronavirus opnieuw kijken naar het plan voor volgende versoepelingen (onder andere op basis van de versoepelingen in de tussenstap en de huidige situatie) met het idee om deze in juni door te voeren.

Succesfactoren zijn voor ons het mee laten denken van medewerkers en CR in het plan van versoepelingen (maar hiervoor wel vooraf een voorstel opstellen vanuit het coördinatieteam dat al de gehele crisis zich hierover buigt), het in stappen doorvoeren van versoepelingen en goed informeren van en communiceren naar medewerkers, bewoners en naasten

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

5.1.2e

@stzdb.nl

5.1.2e

### Zorggroep Charim

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Ervaren succesfactoren zijn veel communiceren met de cliëntenraden, personeel en bewoners over wat de versoepelingen waren en waarom. De kracht van herhaling.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

Vooral de versoepeling van één naar twee bezoekers per dag gaf veel lucht, omdat bezoek vaak door iemand werd gebracht (een chauffeur) en diegene moest dan in de auto blijven wachten.

Verder werd maatwerk bij stervenden (onbeperkt bezoek) zeer gewaardeerd omdat we in de eerste fase op slot zijn geweest.

Ook bij grote eenzaamheid, angst of onrust bij bewoners werd multidisciplinair gekeken naar maatwerkoplossingen m.b.t. bezoek. Zo werd er steeds gezocht naar passende oplossingen in de periode waarin de beperkingen groot waren.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

Wij staan ervoor open om ervaringen te delen met andere verpleeghuizen. Daarvoor zouden we één van onze locatiemanagers naar voren willen schuiven; 5.1.2e

via : 5.1.2e

5.1.2e Raad van Bestuur

Wiltonstraat 42

3905 KW Veenendaal

5.1.2e

5.1.2e [@zorggroepcharim.nl](mailto:info@zorggroepcharim.nl)

## Kalorama

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

Duidelijke algemene maatregelen die voor alle locaties gelden (afgeleid van beleid RIVM). Binnen deze algemene maatregelen vertalen teams de maatregelen naar hun eigen bewonersgroep en versoepelen zelf waar dit volgens hen kan. Per bewoner en voor bijzondere situaties stimuleren we teams mee te denken in de behoeftes die er bij onze bewoners zijn.

Bijvoorbeeld: elke bewoner mag per dag maximaal 2 bezoekers per dag ontvangen. Een bewoner viert zijn verjaardag en wil graag op deze dag meerdere mensen op bezoek. Dan maken we dit verantwoord mogelijk. Ondanks de hoge vaccinatiegraad bij bewoners en medewerkers bood de situatie door de hoge besmettingscijfers 'buiten' nog onvoldoende ruimte om de algemene maatregelen te verruimen en genoeg om op individueel niveau meer te doen. We stimuleren teams hier optimaal gebruik van te maken.

- Blijven kijken en luisteren naar behoeftes van bewoners en ook hierin bewonersgericht handelen.
- Steeds met elkaar in gesprek blijven (alle betrokkenen) en kijken hoe we dingen mogelijk konden maken en onder welke voorwaarden dingen weer konden. We zorgen er altijd voor dat we elkaar ook uit kunnen leggen waarom iets niet kan.
- Ondanks dat er ruimte is voor versoepelingen blijven we zeer alert bij klachten. Zowel bij onze medewerkers als onze bewoners en volgen we nog steeds de protocollen nauwgezet op. Bij een verdenking of geconstateerde besmetting, volgen we meteen de protocollen nauwgezet op zodat we grip houden.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

De algemene maatregelen die voor alle locaties gelden (aantal bezoekers per dag, dragen mondneusmasker) worden 'topdown' gecommuniceerd vanuit het crisisteam. Hier hebben de teams geen invloed op. Daarbinnen hebben teams alle ruimte om zelf te kijken wat voor bewoners nodig is en wat verantwoord kan. Waar ze onzeker zijn, nemen ze contact op met een collega van het crisisteam om mee te denken. De kracht zit hem in de voorbeelden die op zichzelf klein zijn, maar van grote betekenis zijn voor onze individuele bewoners:

Enkele voorbeelden:

- Een bewoner, een buitenmens, in het verzorgingshuis die met instructies met zijn scootmobiel op bezoek ging naar zijn zoon op de boerderij

- Bewoners van ons Centrum voor Doofblinden die altijd zelf onder begeleiding naar de plaatselijke supermarkt gaan. Het team heeft geïnformeerd wat de meest rustige tijden zijn en op die momenten gaan ze naar de winkel.
- In de tijd dat er één bezoeker per bewoner welkom was, werd een mevrouw heel onrustig omdat een vast bezoekkoppel niet meer samen kwam. De zorg heeft toen in overleg met de familie in het belang van deze bewoonster besloten dat deze bezoekers wel met z'n tweeën mochten komen.

We realiseren dit door onze teams te blijven motiveren en stimuleren om op deze manier te kijken en met elkaar in gesprek te blijven.

Wekelijks communiceren we corona-ontwikkelingen via een update per mail. Hierin nemen we collega's mee in de versoepelingen met onderbouwing. Iedereen kan kennis nemen van de overwegingen die er zijn voor de keuzes die we maken. Wekelijks ontvangen eerste contactpersonen ook een update waarin we hen ook meenemen in de Kalorama-brede maatregelen/versoepelingen en onze overwegingen om iets wel/niet te doen.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

( 5.1.2e

@kalorama.nl)

en/of

5.1.2e

(

5.1.2e

@kalorama.nl)

## Mijzo

### Vraag 1: Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

In de verpleeghuizen is het positieve effect van het vaccineren merkbaar, besmettingen met Covid-19 nemen onder cliënten en medewerkers af. Er is een afname van het aantal besmettingen zichtbaar op de locaties waardoor versoepelingen mogelijk worden. Het is fijn om te merken dat we heel langzaam weer naar een andere manier van leven kunnen overgaan binnen de ouderenzorg en we met kleine stapjes meer zaken mogelijk kunnen maken.

Alle maatregelen en versoepelingen worden besproken in het (centrale) crisisbeleidsteam van Mijzo, hierin is een vertegenwoordiging van de centrale cliëntenraad en ondernemingsraad aanwezig. Voor de implementatie en uitvoering van maatregelen en versoepelingen op de zorglocaties vindt er samenwerking plaats met teammanagers van de betreffende locatie en de lokale cliëntenraad, medewerkers en specialist ouderengeneeskunde. Bij het toepassen van elke maatregel/versoepeling staat maatwerk voorop, uitgangspunt is de veiligheid van cliënten en medewerkers op iedere (zorg)locatie/afdeling/team.

Voor het goed implementeren van maatregelen en versoepelingen is informatie en communicatie een belangrijk proces. Het meenemen van cliënten, hun verwanten en medewerkers in het toepassen van maatregelen/versoepelingen en tijdig informeren hierover zijn belangrijk voor duidelijkheid en het naleven van de regels omtrent een maatregel/versoepeling. Wij informeren en communiceren via de website, posters op de locaties, sturen van brieven, nieuwsbrief, persoonlijke gesprekken en via intranet. Tevens kunnen familieleden en medewerkers hun vragen en opmerkingen aangeven via een mailadres.

De volgende versoepelingen hebben sinds 9 maart plaatsgevonden:

- Bezoekregeling voor cliënten (maximaal 2 bezoekers per dag per cliënt) mag op de kamer zonder mondneusmasker. Het bezoek op de kamer hoeft geen afstand te houden.
- Groepsactiviteiten voor groepen van maximaal 30 personen worden hervat. Dit geldt alleen voor interne cliënten. Cliënten hoeven onderling geen afstand te houden. Groepen mogen gemend worden binnen de locatie.
- Gebruik mondneusmasker medewerkers op de zorglocaties
- Terrassen open
- *Vrijwilligers zijn en blijven toegestaan. Bij voorkeur is de vrijwilliger gevaccineerd of beschermt zichzelf goed.*
- *Contactberoepen waren al opengesteld en blijven opengesteld.*

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

- Bezoekregeling voor cliënten

Vanaf 9 maart is de bezoekregeling voor cliënten aangepast van 1 bezoeker naar maximaal 2 bezoekers per dag. Per dag mogen er twee personen op bezoek komen in het appartement van de client. Als een appartement te klein is om twee bezoekers samen te ontvangen, dan is het mogelijk om per keer 1 bezoeker te ontvangen en dan 2 verschillende personen op een dag of bezoek op het terras te ontvangen. De basisregels zijn hierbij wel nageleefd: geen bezoek van personen met corona gerelateerde klachten, de bezoeker gebruikt een mondneusmasker en houdt zich aan de onderlinge afstand van 1,5 meter en de geldende hygiënemaatregelen. Wanneer het bezoek ook is gevaccineerd of in bezit is van ene negatieve test is het mogelijk bezoek te ontvangen op het appartement van de client zonder dat het bezoek een mondneusmasker draagt, ook de 1,5 meter regel vervalt dan. In de rest van het gebouw dient het bezoek overigens wel gewoon het mondneusmasker te dragen.

Er is een zorgvuldige afweging gemaakt tussen de risico's op besmetting en de mogelijke verspreiding van het virus en het effect van de maatregelen op de kwaliteit van leven van de cliënten

Naast het maatwerk op de locaties/afdelingen/teams is in eerste instantie verschil gemaakt tussen locaties waarbij cliënten vallen onder de verantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde of een huisarts i.v.m. vaccinatiestrategie (80% van de cliënten in een verpleeghuis is gevaccineerd of de gelegenheid heeft gehad om zich te vaccineren) van de overheid. In de landelijke vaccinatiestrategie zijn deze twee groepen opgesplitst waardoor de ene groep al twee vaccinaties heeft gehad en de andere groep nog niet. Voor de aanpassing in de bezoekregeling kan dit binnen een locatie leiden tot verschillen, omdat een voorwaarde voor de uitbreiding van bezoek is dat cliënten 2x gevaccineerd zijn. Om de risico's bespreekbaar te maken en cliënten en familie bij het besluit te betrekken, zijn er op de locaties gesprekken gevoerd met de cliënten die op het moment van invoering nog maar 1 keer zijn gevaccineerd waren en de cliënten die besloten hebben zich niet te laten vaccineren. Zo konden zij hun eigen afweging maken.

Inmiddels is de vaccinatiegraad op de locaties gestegen.

- Welzijn voor cliënten

Activiteiten zijn belangrijk voor de zorg- en welzijn van cliënten continueren van zorg. Om die reden zijn er een aantal versoepelingen toegepast om het welzijn van de cliënten te vergroten.

Onder voorwaarden zijn de terrassen vanaf woensdag 28 april weer open gegaan voor cliënten en bezoekers op locaties met een buitenterras. Er mogen maximaal twee bezoekers aan een tafeltje zitten

op 1,5 meter afstand (client met 1 bezoeker) met een totaal van 50. Voor een terrasbezoek moet een reservering gemaakt worden. Dit kan ter plekke worden gedaan bij het restaurant.

Per locatie is in samenspraak met zorgteams, de activiteitencoördinator en de cliëntenraad afspraken gemaakt over de groepsactiviteiten die mogelijk zijn. Het blijft ook hierbij belangrijk de 1,5 meter afstand en de basishygiënemaatregelen in acht te nemen. Met max. 30 personen in een ruimte, mits je met z'n allen de afstand van 1,5 meter kunt bewaken.

Dit is door de cliënten en de bezoekers als positief ervaren.

- Gebruik mondneusmasker medewerkers op zorglocaties

Nu op steeds meer zorglocaties minimaal 80% van de cliënten is gevaccineerd of de gelegenheid heeft gehad om zich te laten vaccineren, is er op 28-4 gestart met een pilot 'werken zonder mondneusmasker'. Tijdens deze pilot van twee weken op 3 zorglocaties van Mijzo dragen zorgmedewerkers geen mondneusmasker op de locatie. In voorkomende gevallen kunnen medewerkers besluiten op basis van hun professioneel inzicht om wel een mondneusmasker te dragen. Bijvoorbeeld als de cliënt nog niet is gevaccineerd vanwege contra-indicatie of recente komst/opname.

Bezoek draagt bij het betreden van de locatie tot aan de kamer van de cliënt wel een mondneusmasker.

Met de pilot zijn de effecten geïnventariseerd en is gekeken wat de mogelijkheden zijn voor de andere zorglocaties. In de evaluatie in het crisisbeleidsteam na twee weken gaf men aan dat de pilot positief op de betrokken locaties is ontvangen door cliënten, medewerkers en de lokale cliëntenraden. Er zijn vrijwel geen vragen of onduidelijkheden rondom het wel of niet dragen van een mondneusmasker.

Medewerkers gaven aan dat het letterlijk 'als een verademing voelt', er is geen stijging van het aantal besmettingen of positieve testen op Covid-19 waargenomen. De mimiek op de gezichten van de medewerkers zijn weer 'zichtbaar' voor de cliënten, wat als zeer waardevol wordt ervaren. Bezoekers hebben weinig tot geen vragen over de situatie, voor hen is het over het algemeen duidelijk wat er van hen wordt verwacht.

Op basis van deze ervaringen wordt verruiming van de versoepeling op alle zorglocaties van Mijzo toegepast (advies van het Crisisbeleidsteam) vanaf 26-5.

Dat we binnen Mijzo steeds meer versoepelingen kunnen doorvoeren, biedt hoop en perspectief. Tegelijkertijd doen we een oproep aan iedereen om alert te blijven en de richtlijnen te blijven

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

| E

5.1.2e

@drsn.nl

**Laurens**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

Binnen Laurens hebben we een 'spoorboekje' voor versoepelingen opgesteld. Dit is opgesteld door het medisch corona team, afgestemd met het bedrijfsvoerend team en vastgesteld in het Directieteam. Het is een Laurens breed kader, waarbij de locatiemanager op zijn locatie verantwoordelijk is voor de uitwerking op zijn locatie. Op basis van specifieke kenmerken van de locatie, is er enige maatwerk mogelijk en nodig. We hebben de centrale cliëntenraad meegenomen in het proces en zijn ook met de lokale cliëntenraden in gesprek.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

De versoepelingen die we tot nu toe hebben doorgevoerd zijn gericht op het welzijn van de bewoners. Zo is er ruimte voor 2 bezoekers per dag en mag de bezoeker indien gevaccineerd of max. 48 uur voor bezoek getest op de kamer van de client het mondkapje af en hoeft er geen 1,5 meter afstand gehouden te worden. Daarnaast is er weer meer ruimte voor activiteiten met meerdere bewoners. Tegelijkertijd merken we een toenemende druk om sneller te versoepelen, met name als het gaat om testen en isoleren na contact met een positieve bron. Er is steeds meer weerstand bij (naasten) van de cliënt.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

/ 5.1.2e

[@laurens.nl](mailto:laurens.nl)

/ 5.1.2e

## Topaz

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

- Luisteren naar de wensen en behoeften van bewoners, medewerkers en familieleden (=bezoekers). Wat vinden zij belangrijk? Dan kijken of de landelijke richtlijnen en de huidige situatie binnen de huizen hiervoor ruimte bieden.

- De vaccinatiegraad van medewerkers. Deze hebben via een anonieme poll op ons social intranet achterhaald. 44% van de door Topaz voor vaccinatie uitgenodigde medewerkers heeft hierop gereageerd en daarvan is 88% gevaccineerd.

- Nauw contact met een heel betrokken cliëntenraad.

- Raadplegen van de klankbordgroep. De klankbordgroep bestaat uit medewerkers met verschillende functies (VPK, fysiotherapeut, geestelijk verzorger, leidinggevenden, facilitair, etc) werkzaam bij verschillende Topaz-locaties en diensten.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft

gerealiseerd?

- Groepsactiviteiten met gemengde groepen vinden weer plaats. Hieraan nemen bewoners van verschillende afdelingen deel. Ook zijn de vrijwilligers weer welkom om hierbij te ondersteunen. Daarbij laten we wel de keuze aan de vrijwilliger of hij/zij wil komen en zich daar veilig genoeg bij voelt.

- Bezoek: 1 vaste bezoekers, bij voorkeur gevaccineerd, mag op de kamer zonder mondneusmasker en 1,5m afstand contact hebben met zijn of haar dierbare (=bewoner). Versoepeling doorgevoerd in samenspraak met de cliëntenraad. Vervolgens de contactpersonen geïnformeerd door middel van brief en website.

- Medewerkers mogen op de afdeling zonder mondneusmaskers werken wanneer zij niet langer dan 15min binnen 1,5 meter van de bewoner zijn. Dit is een eigen keuze van de medewerker. Bij gebruik van de gezamenlijke ruimten (lift, restaurant, gangen, etc) moet het mondneusmasker wel op. Dit vergemakkelijkt het contact met de bewoners en vergroot het welzijn. Voor de medewerkers is het werk ook minder zwaar. De PBM belast de medewerker in het uitvoeren van het werk. Hierover hebben we de contactpersonen ook per brief en via de website geïnformeerd. Tevens maken we het kenbaar via posters op de afdelingen.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

[communicatie@topaz.nl](mailto:communicatie@topaz.nl).

**Envida**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

In goede coalitie met de geledingen. Vooraf aankondigen, met een tijdsblok dat maatwerk mogelijk maakt.

Geen te grote stappen tegelijk, maar via een geleidelijke routekaart.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

Ruimere bezoektijden; meer bezoekers per bewoner, terrassen openen, samen eten voor mensen aanleunwoningen, bezoek zonder mondkapjes indien gevaccineerd.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

tav 5.1.2e 5.1.2e [@envida.nl](mailto:envida@envida.nl)

## Sevagram

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

- Hoewel er sprake is van een constante afweging van risico's tackelen tegenover mogelijkheden creëren, redeneren we steeds vanuit cliëntperspectief. We hebben een bijzondere maar ook kwetsbare doelgroep binnen Sevagram. Mensen die over het algemeen in hun laatste levensfase zitten. Het voorkomen van ziekte heeft natuurlijk lang volledige prioriteit gehad, maar de pijn die de volledige sluiting van de locaties met zich meebracht heeft ons ook doen beseffen dat de kwaliteit van leven meer op de voorgrond wilden zetten.
- Om het cliëntperspectief goed tot zijn recht te laten komen hebben we regelmatige afstemming met een zogenoemde 'Taskforce bezoekenregeling', waarin een afvaardiging zit van de cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Deze leden denken proactief mee over versoepelingen en mogelijkheden, vanuit de geledingen die zij vertegenwoordigen. Inmiddels zijn de thema's die de Taskforce behandelt zelfs breder dan alleen de bezoekenregeling.
- We passen steeds maatwerk toe, waarbij we uitgaan van meerdere scenario's. Hiermee kunnen we risico's indammen waar nodig en versoepelen waar mogelijk.
- We besteden veel aandacht aan de wijze van communiceren. We communiceren breed en met grote regelmaat, richting medewerkers en familie. Geldende afspraken zijn te allen tijden op de website te raadplegen, zodat familie altijd over de laatste informatie kan beschikken. Hierbij gebruiken we begrijpelijke pictogrammen in een overzichtelijke infographic, die we gebruiken om de versoepelingen weer te geven.
- De teammanagers zorg & facilitair zijn het vliegwiel richting de locaties. Zij worden allen met regelmaat in een gezamenlijke digitale sessie gebriefd en zeker als er versoepelingen doorgevoerd worden zij voortijdig op de hoogte gesteld.
- De versoepelingen worden steeds multidisciplinair besproken, afgewogen en vormgegeven vanuit een operationele insteek. Medische dienst, teammanagement, verpleging, facilitair, beleid & communicatie; de verschillende perspectieven zorgen steeds voor kritische afwegingen en opbouwende dialoog.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

Als voorbeeld noemen wij graag het loslaten van de quarantaine voor onze nieuwe bewoners. Deze versoepeling zullen wij per 24 mei doorvoeren. De behoefte aan deze versoepeling bleek groot, omdat nieuwe cliënten de quarantaine en een PCR-test op dag 5 bij inhuizing zwaar valt. We zien dat dit een terughoudend effect heeft op het aantal inhuizingen. De drempel is hoog. We hebben afgelopen weken

een aantal keren de balans opgemaakt of de risico's van het loslaten van de quarantaine acceptabel waren. Nu de besmettingscijfers flink zijn gedaald en de vaccinatiegraad van nieuwe cliënten naar alle waarschijnlijkheid hoog is, waren we het er snel over eens dat we de stap konden doorvoeren.

Als tweede voorbeeld noemen we het loslaten van de 1,5 meter tussen bewoners onderling. De vaccinatiegraad binnen Sevagram onder de bewoners is >95%. Door deze hoge graad en de wens vanuit de bewoners om met elkaar in nabijheid onder andere de maaltijd te kunnen genieten is hiervoor gekozen. Tijdens samenkomsten, dagactiviteiten en de maaltijden zien we weer de oude gezelligheid in onze Gasterieën.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

zorg cluster Heerlen-Noord

**Pieter van Foreest**

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw verpleeghuizen

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft gerealiseerd?

- Beeldbellen
  - o Samenwerking met bedrijven
  - o Handleiding
- Raambezoek
  - o Raambezoek: van partytent tot aparte ruimtes
  - o Samenwerken met de gemeenschap: ontmoetingskasjes in het Westland
- Cohortmatrix
- Huisregels a.d.v. bezoekenregeling per situatie
- Digitale nieuwsbrief naar alle betrokkenen
- Bel Pieter voor collega's, vrijwilligers en mantelzorgers

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

5.1.2e

@pietervanforeest.nl.

## Saffiergroep

**Vraag 1:** Wat zijn ervaren succesfactoren in het doorvoeren van versoepelingen in uw

verpleeghuizen

- Succesfactor is bij ons het “samen optrekken”: met het management, de artsen, de OR en de cliëntenraden.
- Succesfactor is bij ons ook de communicatie: wij hebben al een jaar een “corona status update” waarin we al het nieuws bundelen. Deze updates hebben hun plek heel snel gevonden. We maken er eentje zo vaak als het nodig is: dat was in de eerste golf meerdere keren per week en tegenwoordig veel minder vaak. Maar ze worden heel goed gelezen en gewaardeerd.

**Vraag 2:** Kunt u een (of meerdere) voorbeeld(en) geven van succesvolle versoepelingen in uw

verpleeghuis of verpleeghuizen en de wijze waarop uw organisatie die heeft

gerealiseerd?

- Voorbeeld van versoepelen: het heropenen van de restaurants (uitsluitend voor onze bewoners). Dat hebben we met elkaar besloten, zoals hierboven. En vervolgens op maat gerealiseerd, dat wil zeggen als de locaties boven een bepaalde vaccinatie graad zaten dan deden we het restaurant open na akkoord management, artsen, OR en CR.
- Verder zou ik willen opmerken dat het versoepelen gaat op geleide van het landelijke beleid. We houden ons zo goed mogelijk aan kabinetsbeleid, RIVM, etc. Dat leidt tot een hoge uitlegbaarheid, maar je kunt je afvragen of het leidt tot de beste uitkomst. Het vreemde is namelijk dat de verpleeghuizen op dit moment een van de veiligste plekken in onze samenleving vormen en alsnog zijn we erg beperkt in wat we mogen van al die partijen. Het vinden van de balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven zou veel dichterbij de werkvloer gelegd kunnen worden dan dat nu gebeurt en ik vind het jammer dat we dat vertrouwen niet kunnen opbrengen met elkaar.

**Vraag 3:** Zou u uw ervaringen willen delen met andere verpleeghuizen als daar vraag naar is en zo ja

wie is daarvoor de contactpersoon?

5.1.2e

5.1.2e [h@saffiergroep.nl](mailto:h@saffiergroep.nl)