

Corona in verpleeghuizen: informatie via crisisteam

Vertrouwelijke informatie, rapportage datum 11 januari 2021



ACHTERGROND

De COVID-19 pandemie stelt de ouderenzorg in Nederland voor grote uitdagingen. Veel verpleeghuizen coördineren deze uitdagingen door het instellen van crisisteam, waarin o.a. de status van besmettingen, de inzet van personeel, de voorraad materialen, problemen en te nemen maatregelen worden besproken.

Met deze rapportage voor beleidsmakers (bestuurders deelnemende instellingen, VWS, Actiz, V&VN, Verenso en de Chief Nursing Officer) beoogt het onderzoeksteam met informatie van crisisteam actuele ontwikkelingen omtrent de COVID-19 epidemie in verpleeghuizen in kaart te brengen, zodat men een betere indruk krijgt hoe de situatie is en wat er (acuut) nodig is in de sector.

INDIENEN NOTULEN IS DEELNAME

Zorginstellingen delen notulen en vergaderstukken van hun crisisteam met onderzoekers van UNC-ZH en UNO-UMCG. De aangeleverde vergaderstukken voor woensdag 10.00 uur worden meegenomen in de wekrapportage. Daardoor zijn verschillen in het aantal toegezegde medewerkingen en daadwerkelijk deelnemende zorgorganisaties. In totaal gaven 41 instellingen hun medewerking aan dit onderzoek.

AANPAK ONDERZOEKERS

Om een samenvatting te krijgen van de informatie beoordelen onderzoekers de vrije tekst en maken selecties (in dit rapport notities genaamd). Dit betekent dat de rapportage niet uitputtend of volledig is, maar dat naar beste kunnen een keuze gemaakt is wat belangrijk geacht wordt. Deze keuze baseert het onderzoeksteam wekelijks op onder andere de actuele ontwikkelingen in richtlijnen en praktijk en de vernomen behoeften van beleidsmakers en betrokken organisaties. De weergaven van de notulen zijn weliswaar ook bedoeld om goede ideeën/good practices met elkaar te delen, maar dienen niet als alternatieve bron beschouwd te worden voor (evidence based) informatie, zoals de richtlijnen van het RIVM die zijn.

TIPS!

Deze week worden ook weer TIPS gedeeld: activiteiten waarvan op dit moment door de redactie verwacht wordt dat het kan bijdragen om de situatie rondom de huidige pandemie in de ouderenzorg te verbeteren, zonder dat we daar direct wetenschappelijk bewijs voor hebben. Deze tips zijn **geel gearceerd** in de tekst.

Samenvatting van indrukken uit notities over vaccinatie (28 dec 2020 t/m 3 jan 2021)

Met het starten van het vaccineren is een nieuwe fase aangebroken in de corona crisis. Uit de vergaderstukken van week 53 bleek dat de bespreekpunten rondom vaccinatie in de crisisteams binnen de zorginstellingen momenteel zijn onder te verdelen in 2 thema's: communicatie en organisatie. Deze worden onderstaand toegelicht.

Verpleeghuizen laten zien zich proactief, creatief en inventief voor te bereiden op de nieuwe fase in de corona-crisis.

Aandachtspunten rondom vaccinatie week 53:

- Het is niet helemaal duidelijk wie in aanmerking komen voor de allereerste ronde vaccinaties
- Het vergoeden van (reis)tijd voor medewerkers wordt bemoeilijkt door de AVG
- Er is nog weinig bekend over het vaccineren van cliënten

Communicatie

Brieven voor medewerkers m.b.t. vaccinatie werden in verschillende organisaties klaargelegd om verstuurd te worden en communicatieplannen zijn uitgewerkt. De timing van de brieven is belangrijk, deze moeten pas gestuurd worden als medewerkers ook een afspraak kunnen maken anders wordt de brief opzij gelegd. Er wordt benadrukt dat vaccineren van belang is, omdat zo een beschermende ring rondom kwetsbare cliënten gevormd kan worden. Eén organisatie gaat wekelijks een grafiek publiceren om de stijgende lijn van het aantal gevaccineerden in de regio te laten zien. Het is belangrijk dat eventuele angsten en onrust omtrent vaccinatie bij medewerkers wordt weggenomen.

Organisatie

Er wordt verschillend gedacht over wie in aanmerking komen voor de eerste ronde vaccinaties, zo worden vrijwilligers en de thuiszorg medewerkers soms wel en soms niet meegenomen. Ook blijkt het onduidelijk of kantoorpersoneel wat wél vaak op locaties komt in de eerste ronde in aanmerking komt. Organisaties geven aan dat het belangrijk is om heel duidelijk naar medewerkers te communiceren wie wanneer aan de beurt is. De GGD zou streng controleren op personeelsnummers maar de brancheorganisatie probeert te bereiken dat de GGD vertrouwt op de door de organisatie aangeleverde namen en niet zelf gaat selecteren. Medewerkers die besluiten zich nu niet te laten vaccineren gaan later mee met de 'grote stroom' en moeten dan maanden wachten op vaccinatie.

Organisaties melden dat het vergoeden van de (reis)tijd voor medewerkers die zich laten vaccineren lastig te combineren is met de AVG privacy richtlijnen voor medewerkers. Uit een kosten declaratie blijkt wie zich laat vaccineren en wie niet. Medewerkers krijgen zelf de keuze of ze een declaratie indienen bij hun werkgever of niet. Het is in verband met de privacy richtlijnen ook lastig om een vaccinatiegraad voor de organisatie te berekenen. Twee organisaties vermelden dat ze hiervoor eventueel de declaratieoverzichten gaan gebruiken.

Over de vaccinatie van cliënten is nog weinig bekend. Eén organisatie schreef op dat werd nagedacht over een prioritering van cliënten.

Samenvatting van indrukken uit overige notities (28 dec 2020 t/m 3 jan 2021)

Ter informatie en inspiratie volgt hieronder een samenvatting van de indrukken uit overige notities m.b.t. maatregelen, problemen en voorraad uit vergaderstukken van crisisteams, op thema. Daarna volgt een overzicht van de notities.

Voor de huidige rapportage van week 53 konden notities van 17 zorginstellingen worden verwerkt, omdat deze voor woensdag 10u binnen waren. Zij hadden gezamenlijk 293 locaties en naar schatting ongeveer 19.000 cliënten intramuraal. Dit waren organisaties vanuit de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO): 6 uit UNC-ZH (Zuid-Holland), 5 uit UNO-UMCG (Noord-Nederland), 4 uit UKON (Gelderland, Noord-Brabant, Limburg), 2 uit Tranzo (Noord-Brabant), en 2 buiten SANO (Gelderland, Zeeland).

In 15 van de 17 instellingen had men 1 of meer positief geteste cliënten, hiervan hadden er 11 besmettingen op meerdere locaties. Bij de overige 2 organisaties was geen informatie over al dan niet aanwezig zijn van besmettingen uit de notulen te halen.

De top 6 aandachtspunten in week 53 zijn:

- Organisaties melden dat de druk op het personeel zorgelijk is, en dat de dienstroosters steeds moeilijker zijn rond te krijgen. Dit is het gevolg van het oplopende ziekte verzuim i.v.m. positief geteste medewerkers, en uitval van medewerkers door ontstane vermoeidheid vanwege het draaien van vele diensten.
- Er wordt gesproken over inzet van Rode Kruis, Leger en kantoorpersoneel, maar inzet van externen wil men zo veel mogelijk beperken om steeds wisselende en onbekende gezichten voor cliënten te voorkomen.
- Extramuraal medewerkers kunnen intramuraal eventueel bijspringen maar gelet moet worden op de werkdruk.
- De voorbereidingen voor vaccinatie van medewerkers zijn in volle gang, AVG maakt declareren uren/reiskosten en registreren vaccinatiegraad lastig. Er wordt ook al vooruitgekeken naar Vaccinatie voor bewoners.
- Op dit moment worden geen tekorten gemeld voor Covid opnameplekken, maar men verwacht dat de druk in januari gaat toenemen. Wel is er problematiek rond de capaciteit voor geriatrische revalidatie en psychogeriatrische cliënten gezien.
- Er is een dilemma m.b.t. het sluiten van tussendeuren. Dit zou verspreiding van het virus tegengaan, maar beperkt de mogelijkheid tot toezicht en vluchtroutes.

Situatie crisis algemeen, opnamebeleid en financiën

Afgelopen week meldden de organisaties dat er in de keten geen tekorten zijn aan Covid opnameplekken. Er is melding van druk op de VVT door hoog ziekteverzuim en verloop in de ziekenhuizen. Het lijkt erop dat men verwacht dat de druk in januari gaat toenemen, maar dat er nu nog relatieve 'rust' heerst in de organisaties die afgelopen week notulen hebben aangeleverd. Wel wordt genoemd dat er non-Covid problematiek ontstaat, de capaciteit voor geriatrische revalidatie en psychogeriatrische cliënten is zorgelijk. In een regio is militaire ondersteuning aangevraagd, maar niet

voor alle organisaties daar is duidelijk waarom.

Men is bezig met de registratie voor de meerkostenregeling.

Isolatie en zorg

Een organisatie heeft wel bedden voor het organiseren van een [potentieel] tweede cohort voor cliënten met Covid, maar geen medewerkers. Een crisisteam meldt dat het verschil tussen quarantaine en isolatie erg belangrijk is, en dat deze informatie herhaling behoeft.

Een organisatie meldt een dilemma m.b.t. het sluiten van tussendeuren. Dit zou verspreiding van het virus tegengaan, maar beperkt de mogelijkheid tot toezicht en vluchtroutes.

Er wordt bij crisisteams nog steeds melding gemaakt van aanpassing van protocollen voor de zorg. Zo krijgt in een organisatie het protocol Corona somatiek de vorm van een checklist, zodat de medewerkers bij een besmetting puntsgewijs zaken kunnen regelen en daarbij overzicht kunnen houden. Een organisatie meldt verschil van inzicht of een cliënt met Covid wel/niet gedoucht mag worden.

Testen

Bij een uitbraak op een PG-afdeling test een organisatie wekelijks de niet-zieke bewoners. Er is een organisatie die bespreekt dat de testuitslagen van de medewerkers van invloed kan zijn op het wel/niet uitvoeren van het noodscenario. Er zijn thuiszorgteams waar veel besmettingen zijn.

Bezoekregeling

Eén organisatie inventariseert hoe het bezoek tijdens de Kerstdagen is verlopen. Bewoners die mee naar huis zijn geweest worden 10 dagen extra gemonitord. Een crisisteam besprak dat bezoek, aan de hand van het aantal besmettingen, z.s.m. weer moet worden toegelaten, en dat bezoekers geen groot besmettingsgevaar zijn.

Personeel: inzet en welzijn

Organisaties melden dat de druk op het personeel zorgelijk is en dat de dienstroosters steeds moeilijker zijn rond te krijgen vanwege het oplopende ziekte verzuim i.v.m. positief geteste medewerkers en uitval van medewerkers door ontstane vermoeidheid vanwege het draaien van vele diensten. Zo wordt gemeld dat bij alle zorginstellingen in een provincie sprake is van personele krapte, dat op geen enkele locatie de dienstroosters rond te krijgen zijn en dat de bezetting op een GRZ locatie nijpend is. Ook zijn er zorgen over de toekomst, met name dat vanwege het hoge verzuim onder medewerkers een tekort van handen aan het bed dreigt te ontstaan en dat eventuele 10-urige diensten zullen leiden tot uitval.

Andere organisaties geven aan dat de knelpunten voldoende in beeld zijn waardoor de personeelskrapte vooralsnog beheersbaar is. Wel wordt gemeld dat steeds meer personeel vrije tijd moet inleveren en dat positief geteste medewerkers een hele tijd niet inzetbaar zijn, hier moet rekening mee worden gehouden bij de roosters en planning.

Om de personele krapte op te vangen wordt gekeken naar de inzet van positief geteste medewerkers zonder klachten op corona afdelingen, extramurale medewerkers, kantoormedewerkers, vrijwilligers van het Rode Kruis, defensie en ZZP'ers. De inzet van externen vraagt om extra aandacht. Zo wordt aangegeven door leidinggevenden, dat de inzet van verschillende (voor cliënten) onbekende mensen zo veel mogelijk beperkt moet blijven. Ook de inzet van extramurale medewerkers gaat niet zonder slag of stoot, hierbij moet rekening worden gehouden met de werkdruk en dat de extramurale zorg niet in het gedrang komt. Verder meldt één organisatie dat de communicatie met de GGD momenteel veel beter gaat. Medewerkers met klachten zijn, aldus de GGD, inzetbaar, medewerkers met forse klachten én positief geteste huisgenoot niet.

Een organisatie geeft aan dat de impact van Covid-19 op medewerkers beperkt in beeld is. Medewerkers geven aan blij te zijn met de mentale ondersteuning die wordt aangeboden door de organisatie, maar dat een onafhankelijk coach/psycholoog wenselijk is.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Er wordt door organisaties onder de aandacht gebracht dat schorten niet hergebruikt mogen worden, of juist dat wasbare schorten ingezet kunnen worden als alternatief voor de niet-ademende schorten waarover klachten zijn, en dat schorten met lange mouwen alleen in bijzondere situaties gebruikt mogen worden. Eén organisatie schreef dat schorten met lange mouwen als enige PBM schaars zijn. Een andere organisatie dat voorraden PBM op orde zijn.

Onderzoeksteam

LUMC afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde
UMCG afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde

Redactie rapportage

5.1.2e

Eindverantwoordelijk

5.1.2e :e

Coördinatie

5.1.2e

(5.1.2e @lumc.nl)



Bijlage: Overzicht van notities

In week 53 registreerden de onderzoekers in totaal 131 notities om de vrije teksten samen te vatten. In onderstaande tabellen staat een overzicht van deze notities naar thema.

Thema	aantal notities
Vaccineren	46
Situatie crisis algemeen	10
Zorg en beleid, hygiëne	9
Bedden, afzondering en isolatie (van cliënten)	11
Bezoekregeling	1
Cliënten welzijn, testen	3
Personeel, inzet en testen	34
Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en materialen	7
Overig	7
totaal	131

Vaccinatie
<p>Communicatie</p> <p>Voor de medewerkers staat een modelbrief online op de site van Actiz. Mailing m.b.t. medewerkers wordt verzorgd door manager marketing & communicatie. Zodra duidelijk is welke medewerkers op de lijst staan kunnen de brieven worden verstuurd.</p> <p>Brief voor medewerkers m.b.t. vaccineren staat klaar. Maandag horen we van het RIVM of de brief uit kan naar medewerkers verpleeghuiscare. Het RIVM zal nagaan of ook direct de 2e groep medewerkers gehandicaptenzorg en daarna de medewerkers thuiszorg meegenomen kan worden. Het RIVM maakt een planning op basis van beschikbare vaccins (zodat medewerkers ook het 2e vaccin kunnen ontvangen).</p> <p>[lijst gemaakt van medewerkers die brief m.b.t. vaccinatie zouden moeten krijgen:] Of het zo ruim geïnterpreteerd kan worden en de thuiszorg medewerkers direct meegenomen kan worden is de vraag. Actie: Deze wezenlijke vraag zal gesteld worden in het overleg met adviesbureau X van vanmiddag.</p> <p>Concept brief voor medewerkers m.b.t. vaccineren zal nog aangevuld worden met: gegevens waar medewerkers zich voor de vaccinatie kunnen aanmelden, de tijden van vaccineren, facilitering m.b.t. wel/niet eigen tijd en reiskosten: wordt vanmiddag in het MT besproken, toegevoegd zal worden dat 1 prik geen zin heeft en dat men 2x een prik moet krijgen.</p> <p>[Organisatie] zou de brief m.b.t. vaccineren uit willen doen naar: Medewerkers die directe contacten hebben met klanten en bewoners verpleeghuizen en thuiszorg, OCD en WMO. Idem medewerkers die via [flexbureau] worden ingezet en vrijwilligers, behandeldienst medewerkers, teammanagers intramuraal, medewerkers voeding. M.b.t. de groep medewerkers facilitair / technische dienst / ICT geldt dat namen/rugnummers aangeleverd moeten worden, omdat uitsluitend die medewerkers die daadwerkelijk in verpleeghuizen werkzaamheden doen de oproep kunnen ontvangen in deze 1ste tranche.</p> <p>Er is een communicatieplan. Na de brief aan medewerkers m.b.t. vaccineren zal een oproep tot vaccineren herhaald worden.</p> <p>Het communicatieplan rondom vaccinatie medewerkers is vorige week afgestemd in het corona crisisteam en vervolgens in werking gezet.</p> <p>[veelgestelde vragen en antwoorden] zijn geplaatst. Mocht je vraag er niet tussen zitten, is er gelegenheid je vragen te stellen via mail.</p> <p>Vanaf maandag krijgen medewerkers een brief over de vaccinatie. Medewerkers kunnen zichzelf melden bij de GGD. Medewerker X en X maken de selectie welke medewerkers de brief krijgen. In de update wordt duidelijk omschreven wie in aanmerking komt voor de vaccinatie.</p>

Werkgroep vaccinatie medewerkers: beslist wie zij uitnodigt voor vaccinatie en verstuurt de brief. Ruimhartig vaccineren > iedereen in contact met cliënten. Ook vrijwilligers. Denk hierbij aan ondersteunende diensten die bijspringen in de zorg.
De brief vanaf 04-01 versturen, omdat als de brief eerder op de mat ligt en er nog niet voor een afspraak gebeld kan worden er kans is dat de brief terzijde wordt gelegd. Het gehele stappenplan wordt deze week op [intranet] gezet.
Aandacht hebben voor mogelijke onrust onder groepen 2 en 3: uitleggen waarom groep 1 (direct zorgcontact) als eerste aan de beurt is en doorgeven wanneer groep 2 en 3 zelf bericht ontvangen.
Ter beschikking gestelde brief over vaccinatie wordt persoonlijk aan alle medewerkers geadresseerd, voorzien van logo organisatie X en ondertekend.
Aanvullend op de lijst medewerkers die de brief m.b.t. vaccineren moeten ontvangen: ook ZZP [specialist ouderengeneeskunde].
M.n. groep 1 (direct zorgcontact) op een positieve manier overtuigen om zich in groten getale z.s.m. te laten vaccineren.
Het is belangrijk de angst van mensen te adresseren en zo mogelijk weg te nemen.
Doel van vaccinatie van medewerkers is het creëren van ringbescherming rond onze cliënten. Daarom is het belangrijk dat zoveel mogelijk medewerkers uit de eerste groep zich z.s.m. laten vaccineren.
Organisatie
Manager X is de voorzitter van de werkgroep Covid vaccinaties. Werkgroep betreft zowel vaccinaties voor cliënten als medewerkers. Directeur X geeft aan dat het belangrijk is dat voor allebei de onderdelen een aparte projectleider nodig is omdat het over andere zaken gaat.
Wat betreft de vaccinaties voor cliënten wordt nagedacht over de volgorde en prioritering van de cliënten. Voorstel hiervoor wordt uitgewerkt.
Er zal contact opgenomen worden met de directeur van [zorghotel X] met het bericht dat zij zich kunnen aanmelden bij de GGD voor vaccinatie. Er zal eveneens contact worden opgenomen met X i.v.m. de hospices.
Aanpak vaccinatie nog even doorgenomen. Ook aandacht besteden aan de inzet van PBM en afstand houden na vaccinatie. Moet wel goed getimed worden.
De functiegroepen (medewerkers) die gevaccineerd (kunnen) worden zijn vastgesteld in de HIC.
Besloten wordt een wekelijkse grafiek te publiceren om de stijgende lijn van het aantal regio gevaccineerden te laten zien.
Zorg medewerkers worden als 1e opgeroepen zich te laten vaccineren. Besluiten medewerkers zich nu niet te laten vaccineren dan gaan zij mee met de 'grote stroom' en wordt het maanden later dat zij gevaccineerd worden.
De RIVM uitnodigingsbrief is ontvangen (brief wordt op [organisatie-]papier gedrukt. De medewerker neemt deze samen met ID bewijs mee naar vaccinatielocatie). De mogelijkheid bestaat dat op 08-01 al wordt gestart met vaccinatie, voor medewerkers die [in gebied] wonen.
[Uitzendbureau] gaat alle kleine bureaus informeren. ZZP'ers worden door [de organisatie] geïnformeerd- via P&O wordt uitgezocht wie langere periode gedetacheerd zijn. Zij worden ook via [de organisatie] uitgenodigd.
Pedicure is een medisch contactberoep, zij gaan mee in de 1e vaccinatieronde. Hier wordt de grens getrokken. ANW artsen, [ondersteunende organisatie medische diensten], WZD (Wet Zorg en Dwang) functionaris, [organisatie mobiele tandartsen], apotheek worden door [voorzitter infectiepreventiecommissie] benaderd.
Niet medische beroepen: kappers worden in 1e instantie niet benaderd, mede omdat zij wegens de lock down zijn gesloten. Als zij straks weer opstarten, wordt dit besluit heroverwogen. Leveranciers komen alleen afleveren op locatie en worden niet meegenomen in de vaccinatie ronde.
Medewerkers van de centrale kantoorlocatie die veel op locatie zijn worden voor de 1e ronde uitgenodigd (dus wel vastgoed, ICT, maar niet Control en P&O die vanuit huis kunnen werken).
Tijdlijn: Op 04-01 naar medewerkers huizen, zorghotels. Vanaf 11-01 huishoudelijke hulp en wasserij.
RIVM registratiebrief: Door toestemming voor registratie te geven kan later door de persoon een uitdraai van het vaccinatiebewijs uit het systeem worden gehaald.
Medewerkers die geen vervoer hebben adviseren om tegelijk met collega's een afspraak in te plannen, zodat ze samen kunnen rijden. Evt. kan de organisatie een busje regelen en bekostigen.
Personeel vaccineren: organisatie kan richtlijnen van RIVM volgen en aanpassen naar eigen wensen, of Actiz richtlijnen volgen: naast elkaar leggen, en nog keuze maken.
Er is bij GGD ruim vaccin aangevraagd voor alle medewerkers die direct cliëntencontact hebben.
X zal op verzoek van X nagaan wie de regionale contactpersoon is voor het vaccineren.

Centraal kantoorpersoneel: niet bekend is hoe het aanmeldkantoor hiermee omgaat, mogelijk worden deze medewerkers gelijk geschaard met 'gewoon' kantoorpersoneel. Er komt een GGD belscript waarin de criteria worden uitgevraagd. [Brancheorganisatie] probeert te bereiken dat de GGD vertrouwt op de door de organisatie aangeleverde namen en niet zelf gaan selecteren.
Vrijwilligers vallen buiten de eerste groep die gevaccineerd gaat worden. Contact opnemen met GGD hoe om te gaan met de vrijwilligers op de hospice, die uitgebreider takenpakket en ook direct cliëntencontact hebben.
Vraag van 3 huisartsen uit streek X en Y, met wie wij een overeenkomst hebben omdat zij behandeling leveren aan PG bewoners, of zij meegenomen kunnen worden bij de vaccinatie ronde van [organisatie]. Afspraak/actie: Antwoorden dat dit niet mogelijk is omdat we personeelsnummers door moeten geven en de GGD hier strikt op controleert. Zij zullen geadviseerd worden zichzelf aan te melden bij de GGD.
De vaccinatie kan zeer incidenteel leiden tot een allergische reactie. Het moet de medewerker duidelijk zijn dat de verantwoordelijkheid voor het vastleggen van evt. allergieën bij de medewerker zelf ligt en niet bij de organisatie.
De voorbereidingen voor de vaccinatie van de medewerkers zijn in volle gang. Er is een concept aanpak gemaakt inclusief een communicatieplan. Dit wordt donderdag besproken in een extra overleg met het 2e echelon. Aanpak/plan wordt uiterlijk woensdagochtend gedeeld. Zoals het er nu uitziet worden de uitnodigingen voor vaccinatie op 4 januari verstuurd aan alle medewerkers.
Over de vaccinatie van cliënten is nog weinig bekend.
Kilometervergoeding worden geschreven via de reguliere wijze- afhankelijk van de verschillende doelgroepen (TZ, behandelaar, overige medewerkers). De leidinggevende accordeert deze km vergoeding. Dit besluit wordt nog afgestemd met de OR, met een toelichting dat [organisatie] de privacy wil handhaven maar ook de medewerker geven waar ze recht op hebben. Er is altijd een keuzemogelijkheid om niet te declareren.
Het corona crisisteam neemt het voorstel van manager P&O over om zowel de tijd (inclusief reistijd) die de werknemer nodig heeft om zich te laten vaccineren als de reiskosten te vergoeden.
Registreren wie zich vaccineert mag in het kader van de AVG echter niet. Navraag bij Actiz of in dit geval een uitzondering op de AVG kan worden gemaakt.
Afgesproken wordt dat elke medewerker een vast bedrag mag declareren voor reiskosten en –tijd samen. Mogelijk kan, door aan deze declaratie een vaste code te koppelen, hieruit worden afgeleid hoeveel medewerkers zich hebben laten vaccineren.
Registreren van uren: er is discussie: [de organisatie] gaat uit van vertrouwen maar wil wel de kosten via de compensatie regeling kunnen gaan indienen. Declaratie is geen verplichting. Als een medewerkers niet wil dat [de organisatie] weet dat deze is gevaccineerd dan hoeft de medewerkers niet te declareren. Functioneel beheer wordt op voorhand gevraagd hiervoor een code aan te maken. Kan achteraf de stromen selecteren onderscheidend naar WLZ, ZZW, WMO en kantoorpersoneel. E.e.a wordt getoetst op AVG niveau. Voorstel is te schrijven op bijzonder verlof, omdat op deze code nu weinig geboekt wordt. Door 2021 te vergelijken met 2020 is een goed beeld inzake het te declareren bedrag te maken.

Situatie crisis algemeen, opnamebeleid en financiën

Financiën

Brief deurwaarder op uitbetaling bonus: Destijds is besloten geen onderscheid te maken naar het aantal gewerkte uren. [De organisatie] volgt hierin Actiz. X belt met de deurwaarder en verwijst naar o.a. Actiz.

De meerkostenregeling is verlengd- aantoonbaar aan gemeenten laten zien dat je daar gebruik van kan maken omdat je niet hebt kunnen leveren, of i.v.m. medewerker of klant met corona. Registratie gederfde inkomsten moet naar [HR medw.] voor wat betreft gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoor voor 1 februari.

Het aantal medewerkers hulp bij huishouden [HH] met verzuim agv corona is bij HRM bekend en wordt meegenomen in het overzicht verzuim. Manager HH houdt een registratie bij van klanten die geen HH ontvangen als gevolg van het feit dat zij bevestigde corona hebben en een registratie van klanten die geen HH ontvangen als gevolg van medewerkers met bevestigde corona. Dit overzicht is/wordt niet gedeeld met het coronateam. Het overzicht is met name van belang voor de meerkostenregeling/inkomstenderving moet dan opgegeven worden.

Situatie crisis

Er zijn geen significante veranderingen t.o.v. het overzicht/aantal klanten extramuraal met bevestigde Corona van afgelopen donderdag.

Aantal andere regio's hebben het leger opgeroepen om te ondersteunen. Het coronateam verbaast zich hierover.
In ROAZ-overleg is gesproken over de aanvraag van militaire ondersteuning die onze regio zou kunnen krijgen. X is zelf niet op de hoogte van zo'n brandbrief door regio. X wordt wel door de media benaderd, heeft niet de behoefte om op persoonlijke titel hierop te reageren.
De afspraak is dat geen zorg/klanten extramuraal worden geweigerd. Wanneer het personeelstekort extramuraal te nijpend wordt, moet de inzet van extramuraal medewerkers in de verpleeghuizen stop gezet worden. Dat is niet aan de orde geweest.
De regio zit niet in "code zwart": op het moment dat dit zo is, dan vindt correspondentie etc. niet meer vanuit ROAZ/ziekenhuizen plaats maar vanuit de GHOR. En dan moet er een afschalingsplan zijn.
In relatief veel verpleeghuizen zijn uitbraken op dit moment.
Vraag vanuit de OR om de onderzoeker ook de 2e golf te laten beoordelen. Leerpunten uit de 1e golf zijn opgepakt. Er is nu meer kennis over het virus, een 2e onderzoek heeft geen inhoudelijke meerwaarde. Dit kost veel tijd en de vraag is of dit meer inzicht geeft dan al vanuit het 1e onderzoek is opgedaan.
Door de personele tekorten in de ziekenhuizen in de regio zijn er te weinig "warme bedden". Er is een hoog ziekteverzuim en verloop in de ziekenhuizen. Daardoor is er druk bij de VVT.
Huizen geven een rustig beeld, ziekenhuizen gaan over naar code zwart. Als de besmettingsgraad doortrekt, is de verwachting dat in de 2e en 3e week van januari een volgende piek volgt.
Er wordt in januari grote druk op de bedden verwacht. Organisaties bekijken nu of door het intern verhuizen van cliënten teams kunnen worden vrijgespeeld. Dat zal deze week nog niet gerealiseerd kunnen worden.
Opname
[Locatie andere organisatie]/ketenzorg in de regio: dit loopt goed. Er zijn geen tekorten aan Covid plaatsen. Er is een tekort aan reguliere non-Covid plaatsen PG in de regio. Hierover heeft [voorzitter RvB] deze week nog een overleg. [Organisatie] neemt nog wel PG op, maar als woningen in isolatie zijn kan dit vanzelfsprekend niet.
Regio breed kan het corona centrum de toevoer nog aan. PG capaciteit: Andere organisatie X beoordeelt of in hun huizen 20 extra PG plekken geformeerd kunnen worden om deze golf op te vangen, nu Organisatie Y tijdelijk niet kan opnemen.
Op de GRZ wordt tot a.s. maandag niet meer opgenomen. Ook andere organisatie neemt niet op.

Isolatie en zorg
Isolatie
In een aantal locaties zijn nog steeds hoge besmetting aantallen. De eerste specialist ouderengeneeskunde gaat op deze locaties de uitbraken onder de loep nemen. Indien op een locatie meerdere afdelingen zijn besmet zal het coronateam bepalen of een locatie op rood gaat of niet.
Locatie X [locatie met besmettingen]: quarantaine geldt tot en met maandag. Tot die tijd blijven alle genomen maatregelen gelden, dus niet naar buiten, maaltijden op kamers etc. Maandag zal besloten worden of quarantaine opgeheven kan worden. (Wanneer quarantaine wordt opgeheven, zal ook besloten worden of nog met aanvullend PBM/handschoenen gewerkt moet worden).
Verschil tussen quarantaine en isolatie is erg belangrijk en behoeft nog herhaling.
V.w.b. het organiseren van een tweede cohort afdeling X, er is wel plek maar er zijn geen medewerkers. Op dit moment is de instroom niet groter dan de uitstroom. Er moet wel over nagedacht worden wat te doen wanneer deze situatie verandert.
Tussendeuren moeten gesloten blijven om verspreiding van het virus binnen de verschillende woningen te voorkomen. Is niet overal mogelijk. Vluchtroutes mogen niet afgesloten worden. Open om toezicht te kunnen houden. Wordt naar gekeken en in overleg opgenomen.
Zorg
GGD heeft zich eerder vorige week negatief uitgelaten over onze organisatie en dat de regels niet goed worden gehandhaafd. Locatie manager heeft in overleg met de eerste specialist ouderengeneeskunde contact gehad met de GGD en toelichting gegeven op de doelgroep en zorg die wij leveren, waardoor meer begrip is ontstaan.

Protocol Corona bij somatiek is aangepast. Het heeft de vorm van een checklist, zodat de medewerkers bij een besmetting puntsgewijs zaken kunnen regelen en daarbij overzicht kunnen houden. Leden van het Coronateam zijn gevraagd om het protocol nauwgezet door te nemen voor het overleg van 4 januari. Het is de bedoeling dat het protocol dan ook als basis gaat dienen voor het nieuwe protocol Corona bij PG bewoners. Er is verschil van inzicht of een cliënt met Covid wel/niet gedocht mag worden.
Registratie Covid-19 klinimetrie. In [intranet] is deze mogelijkheid in testfase en medio januari beschikbaar. Als tip voor huisartsen i.v.m. het zware scenario laat X weten om op één lijn met elkaar te gaan zitten, in dezelfde fase of variant.
klachtgesprek SO m.b.t. een bewoner die vorige week is overleden is niet doorgegaan. Betrokken familie is nu tevreden over [organisatie] maar wil nu een gesprek met [ondersteunende organisatie medische diensten]. [Organisatie] heeft aangegeven bij dit gesprek aanwezig te willen zijn.

Testen

Testen cliënten

Woning X: Er worden 2 testen vandaag uitgevoerd bij bewoners met klachten (niet instrueerbaar). Zij zijn op dit moment in quarantaine.

Wij testen bij een uitbraak op een P.G.-afdeling de niet-zieke bewoners wekelijks. Dit is vooral bedoeld om de asymptomatische bewoners eruit te pikken.

Testen medewerkers

Positieve testen onder de medewerkers lijken mee te vallen.

Vandaag worden 16 medewerkers getest. De uitslag kan van invloed zijn op het wel/niet gaan uitvoeren van het noodscenario.

In het hospice verbleef een positief geteste cliënt. Een medewerker van het hospice was ontstemd niet te zijn meegenomen in het bron- en contactonderzoek.

Thuiszorg: er zijn teams waar veel besmettingen zijn.

Bezoek

Navragen bij de teammanagers hoe het bezoek in verpleeghuizen tijdens de Kerstdagen is verlopen.

Vernomen dat in verschillende verpleeghuizen bewoners wel naar familie mee is geweest.

Z.s.m. daar waar kan weer bezoek toelaten. Besluit nemen aan de hand van trend aantal besmettingen.

Gebleken is dat niet bezoekers maar medewerkers zelf zorgen voor besmettingen. Het argument dat er besmettingsgevaar is door bezoekers is geen sterke.

Er zal een overzicht gemaakt worden per verpleeghuis (door de teammanager) welke bewoners tijdens de 2 Kerstdagen en afgelopen zondag met familie/mantelzorgers mee naar huis is geweest. Die bewoners moeten we conform afspraak 10 dagen extra monitoren.

Personeel: inzet en welzijn

Kantoormedewerkers komen in deze tijd overigens niet op zorgafdelingen of bij behandelaren en omgekeerd komen die niet in het kantorengedeelte van het gebouw.

Inzet

Druk op personeel zorgelijk maar beheersbaar. Steeds meer mensen moeten hun vrije tijd inleveren.

Zorgteams kunnen zelf veel doen om gaten in het dienstrooster op te lossen maar hebben bij grote knelpunten hulp nodig.

Morgenochtend zal het onderwerp dienstroosters besproken worden in het Continuïteit Plan overleg. Tevens zal de actuele stand van zaken m.b.t. WZC, VOH en wijkverpleging meegenomen worden.

Er wordt extra aandacht besteed aan de dienstroosters. Sowieso wordt er op elke maandag door X en de supervisors de knelpunten in beeld gebracht, besproken en daar waar het kan opgelost.

Eventuele problemen inzake capaciteit rondom personeel zijn voldoende in beeld en daarop wordt adequaat beleid ingezet. Extra verloven rondom de feestdagen zijn vooralsnog niet ingetrokken.
Positief geteste medewerkers zijn een hele tijd uit de running. Dit is toch iets waar we rekening mee moeten houden bij de roosters en planning.
In Provincie X is overal sprake van personele krapte.
Gebleken is dat op geen enkele plek het dienstrooster eenvoudig dicht te krijgen is.
Bezetting op GRZ is nijpend. Recruitment is hiermee bezig via extra handen voor de zorg.
Het verzuim is hoog. Gekeken wordt of medewerkers met corona besmetting, maar zonder klachten, op corona afdelingen ingezet kunnen worden- dit gebeurt [nog] niet overal.
Krapte bij TD [technische dienst]. Schoonmaak mensen te kort, uitzendbureau is ingeschakeld.
Hulpaanbod van het Rode Kruis: leidinggevend en willen het inzetten van verschillende/ voor cliënten onbekende mensen zo beperkt mogelijk houden. X doet belronde naar alle collega's of er behoefte is aan hulp van buiten af.
Aanbod gedaan vanuit defensie voor het leveren van 10 mensen (waarvan 2 verpleegkundigen, 2 VIG-ers en 6 op niveau 2).
Zo snel mogelijk helderheid krijgen wat mogelijk is, mogelijk kleine pool ZZP'ers voor oproep afspraak. Kijken om vanaf januari af te schalen en geen extra corona nachtdienst meer te hebben.
X gebeld i.v.m. inzet defensie in het Noorden van het land. Y heeft blijkbaar wel om ondersteuning gevraagd. Dit wijkt af van de standaardprocedure. Gaan het bespreken.
Het personeel voor het weekeinde in de verpleeghuizen is rond, met hulp vanuit [wijkverpleging en overbruggingszorg extramuraal] en kantoor. Ieder is daar dankbaar voor.
Benadrukt wordt door voorzitter RvB dat inzet van extramuraal medewerkers in de verpleeghuizen alleen kan wanneer dit verantwoord is c.q. in balans is c.q. de uren die gemaakt moeten worden voor de eigen productiviteit extramuraal gehaald worden. Afschalen van zorg extramuraal kan niet plaatsvinden zonder dat dit is afgestemd met RvB.
[Manager extramuraal] zal een overzicht aanleveren aan [medewerker HRM] van namen van medewerkers extramuraal die intramuraal ingezet worden na 4 januari en van degenen die in [locatie andere organisatie] werken.
Er zijn 4 medewerkers extramuraal bij intramuraal ingezet nadat zij getest zijn. En bij Locatie X is afgelopen weekeinde 1 dienst ingevuld door medewerker extramuraal.
Informatie-uitwisseling met de GGD gaat veel beter. De GGD geeft terug dat medewerkers aangeven dat zij toch moeten werken als zij klachten hebben. Dit komt vooral in de Thuiszorg voor, komt ook door het laagdrempelige testbeleid. Bij forse klachten en positieve huisgenoot en zelf klachten blijven mensen zeker thuis.
Angst zit dat er straks een te hoog verzuim is onder medewerkers en een tekort van handen aan het bed ontstaat.
10 uren dienst: heeft uitval tot gevolg. Dit zal op den duur wel een maatregel zijn waar men niet onderuit kan. Mocht het als maatregel worden ingevoerd kunnen medewerkers dit niet weigeren.
Welzijn
Het is beperkt in beeld wat de impact is van Covid-19 op de medewerkers. Manager P&O brengt dit in kaart.
Mentale ondersteuning: Men is blij met de ondersteuning die er is en dat deze nu ook al weer actief opgepakt is. Toch het verzoek om toch een externe/onafhankelijke coach beschikbaar te hebben.
In eerstvolgende conference call met de managers wordt document 'advies psychologie' gedeeld en opgehaald waar behoefte aan is/hoe de managers in de crisis staan zodat eventueel centraal e.e.a. geregeld/uitgewerkt kan worden. Documenten worden alvast meegenomen in de update met optie om decentraal al initiatieven te ontplooiën.
N.a.v. ziekmeldingen door vermoeidheid wordt besloten het gedragsmodel weer te gaan hanteren.
Het is van belang om inzicht te krijgen wat de verwachting is wanneer ziekgemelde medewerkers terug komen. Bedrijfsarts werkt hier niet echt in mee. Als TL zieke medewerkers bewegen toch eerder te starten beroepen ze zich op het advies bedrijfsarts.
Opgemerkt wordt dat medewerkers met Covid-19 heel lang ziek zijn. Daarbij gaan mensen ook uitvallen omdat ze lang gewerkt hebben.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Inzet PBM

Het verzoek van het coronateam is om nog even extra onder de aandacht te brengen dat schorten niet hergebruikt mogen worden.

Er worden veel schorten met lange mouwen gebruikt, terwijl afspraak is deze alleen bij bijzondere situaties te gebruiken. Dit goed communiceren. Protocol is nu te vrijblijvend.

Spatbril is gelijk aan spatkap (spatkap is comfortabeler).

Dragen van schoenbeschermers door verzorgenden die op meerdere woningen staan: staat niet in protocol, gaan we niet doen.

Er komen nog steeds klachten dat deze schorten niet ademend zijn en het werk zwaarder maken. Als alternatief worden altijd wasbare schorten aangeboden met routing wasstraat. Locaties maken hier dan bij nader inzien toch geen gebruik van. Nogmaals wordt deze optie in de update meegenomen.

Voorraad

Materialen zijn op orde, extra voorraden worden nog geleverd door LCH [red: Landelijk Consortium Hulpmiddelen]. In geval van nood kunnen we aanspraak maken op noodvoorraad chirurgische maskers.

PBM: alleen schaarste voor schorten met lange mouwen.