

## Corona in verpleeghuizen: informatie via crisisteams

Vertrouwelijke informatie, rapportage datum 8 maart 2021



### ACHTERGROND

De COVID-19 pandemie stelt de ouderenzorg in Nederland voor grote uitdagingen. Veel verpleeghuizen coördineren deze uitdagingen door het instellen van crisisteams, 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 crisisteams 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 crisisteams met onderzoekers van UNC-ZH en UNO-UMCG. De aangeleverde vergaderstukken voor woensdag 10.00 uur worden meegenomen in de weekrapportage. 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 (22 feb t/m 28 feb 2021)

Ter informatie en inspiratie volgt hieronder een samenvatting van de indrukken uit de 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 8 konden notities van 15 zorginstellingen worden verwerkt, omdat deze voor woensdag 10u binnen waren. Zij hadden gezamenlijk 256 locaties en naar schatting ongeveer 17.000 cliënten intramuraal. Dit waren organisaties vanuit de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO): 5 uit UNC-ZH (Zuid-Holland), 4 uit UNO-UMCG (Noord-Nederland), 4 uit UKON (Gelderland, Noord-Brabant, Limburg), 2 uit Tranzo (Noord-Brabant), en 2 buiten SANO (Gelderland, Zeeland).

In 12 van de 15 instellingen had men 1 of meer positief geteste cliënten, hiervan hadden er 6 besmettingen op meerdere locaties. 1 Organisatie had geen besmettingen en 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 8 zijn:

- Een verschil in beleid tussen kortdurende zorg en langdurige zorg lijkt niet te voorkomen: de kortdurende zorg loopt namelijk meer besmettingsrisico, omdat zij nog niet gevaccineerd zijn.
- Organisaties zijn terughoudend met het versoepelen van de bezoeksregeling. Een enkele organisatie laat de 'bezoek bubbel' los, maar de meeste organisaties houden vast aan 2/3 vaste bezoekers per week met één bezoeker per dag i.v.m. de verspreiding van de Britse variant en in anticipatie op een eventuele derde golf.
- Wijkverpleegkundigen zijn bij de ene organisatie al aan de beurt voor vaccinatie en bij andere organisaties niet, soms is er zelfs nog geen zicht op een datum. Dit leidt tot ongemakkelijke situaties.
- De thuiszorgmedewerker zou grenzen mogen aangeven als een cliënt de Corona richtlijnen niet naleeft. Er dient ook ruimte te zijn om de zorg op te schorten of zelfs te beëindigen.
- Meerdere organisaties bespreken dat kappers en pedicures weer in verpleeghuizen aan de slag mogen. De ene organisatie beschrijft dat pedicures alleen medisch noodzakelijke behandelingen doen, de ander dat zij nu juist ook weer andere behandelingen mogen doen. Pedicures zijn niet gevaccineerd, daarvoor kwam die vraag te laat.
- Eén organisatie herstart dagopvang, maar stuit daarbij op weerstand van een aantal teamleiders.

### Status crisis

Op een locatie wordt een Covid-19 besmetting door de Zuid-Afrikaanse variant vastgesteld. In een andere organisatie, met besmettingen onder bewoners ná vaccinatie, wordt onderzocht of er sprake was van de Britse variant. Diverse organisaties melden uitbraken. Een organisatie meldt een uitbraak terwijl niemand klachten had, en waarbij de meeste mensen nu wel behoorlijk ziek zijn.

Men hoopt op minder impact van de derde golf vanwege de voltooide vaccinatie. Men realiseert zich wel, dat er ook medewerkers zijn die nog niet gevaccineerd zijn. Een ander team stelt dan ook dat een verschil in beleid tussen kortdurende zorg en langdurige zorg niet te voorkomen lijkt: de kortdurende zorg loopt meer besmettingsrisico, omdat daar niet iedereen [redactie: cliënten] gevaccineerd is.

Veel organisaties bereiden zich voor op 'code zwart', door Webinar of simulatietraining, schrijven een noodscenario en bespreken deze in de regio.

#### **Bedden, isolatie, opname en zorg**

Een enkele organisatie meldt dat opnames en vullen van lege bedden langzaam verloopt. Bij elke uitbraak moet men weer persoonsgericht de overweging maken: isolatie op eigen kamer, vormen van cohort, of uitplaatsing naar corona locatie. Een crisisteam oppert om cliënten in de thuiszorg die Covid-19 besmet zijn, via de huisarts aan te bieden om te worden opgenomen voor verpleging. Zo wordt de blootstelling aan het virus voor thuiszorgmedewerkers verminderd. De mogelijkheid wordt besproken dat, als een cliënt de Corona richtlijnen niet naleeft, de thuiszorgmedewerker hierin de grenzen kan aangeven. Er dient ook ruimte te zijn om de zorg op te schorten of zelfs te beëindigen.

#### **Vaccinatie algemeen**

Door het gebruik van speciale naalden en gekwalificeerde "optrekkers" kunnen er meer doses uit een flesje gehaald worden. Overgebleven vaccins worden uitgewisseld tussen organisaties onderling en met huisartsen. Eén organisatie had uit het overschot graag de wijkzorgmedewerkers willen vaccineren maar dit is niet volgens de richtlijnen: cliënten en intramurale medewerkers hebben voorrang. Medewerkers die vanuit overschot een 1<sup>e</sup> vaccinatie hebben gehad ontvangen nu ook hun 2<sup>e</sup> vaccinatie.

#### **Vaccinatie cliënten**

Het vaccineren van cliënten is nog in volle gang. Er is extra aandacht voor cliënten die vanwege kwetsbaarheid geen 2<sup>e</sup> vaccin kunnen ontvangen. Ten gevolge van bepaald medicijngebruik moet de prikwond soms langer dichtgedrukt worden. Het is opvallend dat er ondanks vaccinatie met een 1<sup>e</sup> of zelfs 2<sup>e</sup> prik toch cliënten besmet raken. De samenwerking tussen zorgorganisaties en huisartsen voor het vaccineren van verzorgingshuiscliënten loopt niet altijd soepel. Begin april is er in meerdere organisaties een veeg-ronde gepland.

#### **Vaccinatie personeel**

Eén organisatie benadrukt dat medewerkers met vragen omtrent de werking en de veiligheid van het vaccin altijd contact mogen opnemen met de voorzitter infectie preventie, deze is bereid uitleg en eventueel Webinars te geven.

Vanwege de schaarste van vaccins wordt voor medewerkers gewerkt met een prioriteringslijst. Deze lijst wordt onder andere opgesteld op basis van functie (intra- versus extramuraal), kwetsbaarheid van de medewerker en leeftijd. Het is opvallend dat wijkverpleegkundigen bij de ene organisatie al aan de beurt zijn en bij andere organisaties niet, soms is er zelfs nog geen zicht op een datum. Dit leidt tot ongemakkelijke situaties.

#### **Testen**

Eén organisatie besprak dat er te lang gewacht is met het testen van bewoners, en dat bij uitbraken in overleg met een arts sneltesten zullen worden ingezet. Ook werd daar geopperd om bewoners met buikloop, afhankelijk van de context, te testen op Covid-19. Twee organisaties pasten hun protocollen over het testen van medewerkers aan na wijzigingen in de RIVM richtlijn.

#### **Bezoek: beleid en ervaringen**

Organisaties zijn terughoudend met het versoepelen van de bezoeregeling. Een enkele organisatie laat de 'bezoek bubbel' los, maar de meeste organisaties houden vast aan 2/3 vaste bezoekers per week met één bezoeker per dag i.v.m. de verspreiding van de Britse variant en in anticipatie op een eventuele derde golf. Het wordt afgeraden om cliënten mee naar huis te nemen, de terrassen blijven

voor bezoek gesloten en cliënten mogen alleen op het eigen terrein naar buiten. Wel wordt er gezocht naar maatwerk. Bezoek houdt zich niet altijd aan de richtlijnen. De kapper en pedicure vallen buiten de bezoekregeling, vrijwilligers zijn nog niet toegestaan binnen de locaties.

Besproken wordt dat de adviezen van Verenso, VWS en Actiz verschillen van de landelijke maatregelen. Organisaties hikken tegen versoepelingen aan en de meningen zijn onderling verdeeld.

#### Welzijn cliënten

Meerdere organisaties bespreken dat kappers en pedicures weer in verpleeghuizen aan de slag mogen. De ene organisatie noemt dat pedicures alleen medisch noodzakelijke behandelingen doen de ander dat zij nu juist ook weer andere behandelingen mogen doen. Pedicures zijn niet gevaccineerd, daarvoor kwam die vraag te laat.

Eén organisatie herstart dagopvang, maar stuit daarbij op weerstand van een aantal teamleiders. Dezelfde organisatie stopt activiteiten in groepsverband. Een andere organisatie blijft activiteiten op de woning organiseren in plaats van gezamenlijk in het restaurant.

#### Personeel: inzet, verzuim en welzijn

Deze week wordt er bij organisaties aandacht besteed aan het thuiswerken en het naleven van de 1,5 meter richtlijn. Er wordt opgemerkt dat personeel vaker op locatie werkt en bijeen komt. Het benadrukken van de regels op intranet blijkt niet tot voldoende naleving te leiden. De meldingen over het verzuim zijn verschillend. Waar enkele organisaties opmerken dat het verzuim licht aan het dalen is, melden andere organisaties dat het verzuim oploopt o.a. vanwege ziekte dagen na een vaccinatie. Ziekmeldingen i.v.m. vaccinatie mogen niet worden geregistreerd. Specifiek onder WMO personeel en de wijkverpleging is het verzuim hoog, een organisatie vermoedt dat dat mede te wijten is aan het AstraZeneca vaccin wat tot meer bijwerkingen kan leiden.

Eén organisatie meldt dat op een locatie met cohort de medewerkers de dienstregeling als zwaar ervaren. Om medewerkers op de been te houden wordt gevraagd medewerkers van andere instellingen in te zetten, mentale ondersteuning aangeboden en worden praatgroepen opgericht.

#### Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Eén organisatie past de werkinstructie quarantaine conform de richtlijn van Verenso aan naar lange mouwenschorten i.p.v. halterschorten, en voegt spatbrillen toe. Omdat pedicures nu weer naar binnen mogen, maar niet gevaccineerd zijn, zal één organisatie hun extra op goed gebruik van PBM attenderen. Als een chirurgisch masker niet goed aansluit mag in één organisatie een FFP2 masker worden gebruikt. Handenalkohol in kleine flesjes worden door de leverancier van één organisatie niet meer geleverd.

#### Onderzoeksteam

LUMC afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde  
UMCG afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde

#### Redactie rapportage

5.1.2e

#### Eindverantwoordelijk

5.1.2e 2e

#### Coördinatie

5.1.2e

5.1.2e @lumc.nl



## Bijlage: Overzicht van notities

In week 8 registreerden de onderzoekers in totaal 189 notities om de vrije teksten samen te vatten. In onderstaande tabellen staat een overzicht van deze notities naar thema.

Thema	aantal notities
Situatie crisis algemeen	22
Vaccineren	57
Zorg en beleid, hygiëne	8
Bedden, afzondering en isolatie (van cliënten)	10
Bezoekregeling	20
Cliënten welzijn, testen	14
Personeel, inzet en testen	25
Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en materialen	8
Overig	19
Totaal	189

Status crisis
<p><b>Status crisis algemeen</b></p> <p>Duiding cijfers VVT: De afgelopen weken heeft er een daling qua besmettingen plaatsgevonden. De daling lijkt echter te stabiliseren. De maatregelen tot versoepeling dienen voorzichtig en gedoseerd genomen te worden. Het operationeel crisisteam (OCT) komt bij elkaar, het crisisteam (CT) voornamelijk niet meer maar eventuele besluiten over wijziging beleid worden in het bestuurs-directieoverleg (BDO) genomen.</p> <p>Regionaal: er zijn geen bijzonderheden op dit moment. In X hebben we een goede regiosamenwerking. Intern houden organisaties en medewerkers zich aan de richtlijnen lijkt het. In andere regio's lijkt het minder goed te gaan.</p> <p>Andere organisaties bezig zijn met een zogenoemde exit-strategie (richting 'normaal leven'). Als het aantal besmettingen én de druk op de zorg voldoende lang gedaald zijn, kunnen landelijke maatregelen worden versoepeld.</p> <p>Externe omgevingsanalyse: Fase blijft zeer ernstig</p>
<p><b>Mutaties</b></p> <p>Cohort: 50% bezettingspercentage. 70 plaatsen nog beschikbaar en nu 70 bedden bezet. Er wordt nog geen enorme stijging van aantal besmettingen van de Britse variant gezien.</p> <p>Het gedrag van mensen bepaalt het verloop. De Britse variant is veel besmettelijker. Het besmettingsrisico in grote steden is groter. De piek in Nederland verwachten we in maart</p> <p>Begin deze week zijn op de PG locatie N bewoners positief. Ten minste één van hen heeft de <b>Zuid-Afrikaanse variant</b> volgens de [specialist ouderengeneeskunde]. Mijn contactpersoon bij de GGD zegt dat het nog niet zeker was en dat het materiaal van die bewoner naar het Ziekenhuis X was doorgestuurd om nader te onderzoeken. De andere bewoners van die afdeling en de medewerkers daar zijn inventariserend getest.</p> <p>Verwachting is dat er geen grote uitbraken meer komen op locaties. Door 2e vaccinatie is de kans op besmetting sterk verminderd, al is dit voor onze doelgroepen nog niet geheel duidelijk (o.a. Zuid-Afrikaanse en nieuwe Britse mutatie).</p> <p>"besmettingen bewoners PG Locatie X nadat zij gevaccineerd zijn": De GGD heeft hier ook geen verklaring gevonden de verklaring dat mogelijk de tijd van vaccinatie en bron besmetting te kort is geweest aannemelijk, maar weet niet of dit ook zo is. De GGD doet onderzoek, als hier iets bijzonders uit komt krijgen wij dit te horen. Zij gaan ook nog na of het de Britse variant is- zij halen er een aantal bewoners en medewerkers Locatie X uit steekproefsgewijs.</p>
<p><b>Status uitbraken</b></p> <p>Bekend is dat er een Covid-19 uitbraak is op afdeling X</p>

Er is een uitbraak in de serviceflat Flat X. De GGD is in nauw contact met die flat- er zijn maatregelen genomen.
[voorzitter infectiepreventiecommissie] heeft contact met de GGD inzake geclusterde uitbraak.
Bij locatie X en Org. X een uitbraak terwijl niemand klachten had. De meeste mensen zijn nu wel behoorlijk ziek.
We hebben de afgelopen tijd helaas weer een paar grote uitbraken gehad in onze huizen.
Ondanks dat straks het grootste deel van onze bewoners is gevaccineerd, net als veel medewerkers in de huizen, blijft het belangrijk de maatregelen en richtlijnen te volgen. Blootstelling aan het virus houdt toch nog steeds een risico in. Na vaccinatie is de kans op infectie met Corona fors minder maar niet geheel uitgesloten. Gebruik een mondmasker, werk thuis, pas een goede handhygiëne toe, kom niet samen en houdt altijd 1,5 meter afstand tot elkaar. Dit moeten we met elkaar vol blijven houden tot zeker 70% van de maatschappij is gevaccineerd.
Mogelijk (mindere) impact van de derde golf vanwege de voltooide vaccinatie. Wel consequenties voor medewerkers (afdelingen) OD welke nog niet gevaccineerd zijn.
Ondanks eerste vaccinatie toch uitbraak op LOCATIE X. Geen positieve medewerkers.
Bij de kortdurende zorg zal er meer besmettingsrisico gelopen worden dan bij de langdurige zorg omdat zij nog niet gevaccineerd zijn. Er wordt voorgesteld de kortdurende zorg op fase alert te laten staan met dus meer beperkingen dan de langdurige zorg. Verschil in beleid lijkt niet te voorkomen te zijn.
<b>Vorbereiding zwarte fase</b>
Uitnodiging webinar code zwart (vanavond 19.30 uur).Het is een Webinar voor artsen. X kan op dat moment niet deelnemen. Afspraak/actie: X zal navragen of er andere artsen zijn die zouden kunnen deelnemen aan dit Webinar. En mogelijk komt het Webinar snel na vanavond beschikbaar om achteraf te luisteren.
Code Zwart – simulatie training: X en X gaan dit onderwerp gezamenlijk voorbereiden. Het onderwerp wordt opnieuw geagendeerd.
Per week wordt door het [Crisisteam] bekeken of X overgaat tot berichtgeving Code Zwart. Besloten wordt dat het [Crisisteam] het nog een week aankijkt
Het noodscenario is herschreven. Volgende week opnieuw agendering.
Code zwart scenario voor deze regio is uitgewerkt en dit wordt volgende week besproken in het Ronaz.
Donkerrode fase wordt voorbereid.
De cijfers lijken te dalen in de regio. Vooralnog gaan de ontwikkelingen voor een mogelijk code zwart door en blijven alle geldende maatregelen gehandhaafd.

<b>Vaccinatie: overschot, cliënten en personeel</b>
Vandaag worden cliënten en medewerkers voor de twee enting ingeënt.
Organiseren (30) extra vaccins door regelen gekwalificeerde 'optrekkers' via de apotheek.
Vaccinatieronde wordt voorbereid - 1 maart levering vaccins. Dinsdag 2 en 3 maart vaccineren cliënten ('s ochtends) en medewerkers (middagen).
Berichtgeving/communicatie ontvangst tweede vaccinatie en instructies ECD vinden plaats. Vervoer is geregeld.
Alle leden worden gevraagd na te denken over strategie langere termijn (na de vaccinatie).
Er moeten nieuwe naalden besteld worden, hiermee kunnen mogelijk 7 vaccinaties uit 1 flacon gehaald worden. Deze kunnen echter alleen door specialisten worden besteld en niet door het verpleeghuis zelf.
Voorraad: inmiddels weer voldoende spuitjes voor vaccinaties.
De interval tussen 1e en 2e vaccins is uitgerekt, een 3e vaccinatie is niet nodig.
Brief aanpassen vaccins naar meerdere vaccins.
<b>Overschot</b>
Restant vaccins PG: X zou bellen waar vaccins die mogelijk vandaag nog overblijven naar toe kunnen- gaat om ampullen die nog dicht zijn. Restant vaccins somatiek (Moderna): hierover is contact met Y die het regionaal coördineert, daar komen mogelijk HAP medewerkers voor langs morgen wanneer er een restant is.
Er was 1 vaccin over van vaccineren somatiek cliënten, die is naar Locatie Y gebracht.
Er is een mail gedaan naar medewerkers extramuraal die een vorige keer gevaccineerd zijn uit restant- er waren afgelopen vrijdag meer dan 50 reacties. Er kunnen medewerkers opgeroepen worden als er vanmiddag vaccins over zijn in de Locatie X – vanuit de medewerkers die een eerste vaccin reeds hebben gehad.

Vandaag worden cliënten en medewerkers voor de twee enting ingeënt. Het plan was de overgebleven vaccins aan de Wijkzorgmedewerkes aan te bieden. Het bericht is echter ontvangen dat we volgens de richtlijnen moeten werken: eerst tweede vaccinatie cliënten, dan tweede vaccinatie intramurale medewerkers en dan eerste vaccinatie cliënten. Hierdoor kunnen de overig vaccins helaas niet aan de Wijkzorgmedewerkers worden aangeboden.
Overblijvende vaccins worden niet gebruikt voor nieuwe medewerkers (terughoudendheid).
Overblijvende vaccins mogen aan nieuwe bewoners gegeven worden. Hiervoor wordt de toestemming aangevraagd.
Medewerkers die, om verspilling van het vaccin te voorkomen, in de eerste ronde door XZ zijn gevaccineerd krijgen deze week een tweede prik.
Als vaccins overblijven dan worden bewoners die nog geen vaccinatie hebben ontvangen, maar dit wel willen, voor de eerste keer gevaccineerd. Het vaccineren van onze bewoners is hiermee grotendeels afgerond.
De eigen spillage is per locatie minimaal. Per locatie zijn de aantallen geïnventariseerd. Vaccineren thuiszorg medewerkers vanuit spillage is geparkeerd. Als er vrijdag last minute vaccin over is, zal X volgens afspraak contact opnemen met het RIVM.
Huisartsen worden gevraagd om evt spillage over te dragen aan zorgorganisatie X.
<b>Cliënten</b>
Pfizer vaccins komen vandaag binnen, cliënten zullen deze week voor de tweede keer worden gevaccineerd
Moderna vaccins worden deze week ook verder gegeven aan de verzorgingshuis bewoners
Vaccineren bewoners somatiek: Vrijdag zijn bewoners Locatie X gevaccineerd.
Deze week worden de bewoners PG voor de 2e keer gevaccineerd. Vanmiddag wordt hiermee begonnen.
WLZ-cliënten zonder behandeling: Deze week afstemming met huisarts(en) over welke cliënten er worden gevaccineerd en hoe.
Tweede vaccinatie vindt niet plaats bij zwakte/broosheid bewoner. Rekening wordt gehouden op impact tweede vaccinatie.
Deze week krijgen alle bewoners die in de eerste ronde gevaccineerd zijn, hun tweede prik.
Er is een aanpassing in de handreiking. Nog meer medicatie waar de prikplek langer afgedrukt moet worden. Het prikteam kijkt gewoon per cliënt wat de situatie is. Gaat niet veel extra tijd kosten.
Huisartsen komen niet langs voor vaccineren wanneer er een uitbraak op een locatie is.
Veel cliënten zijn ondanks eerste vaccin alsnog besmet geraakt.
Deze week worden vaccinaties voor bewoners met PG (2e prik) afgerond en vaccinaties voor bewoners somatiek (1ste prik) afgerond. Het is een grote klus geweest: huisartsenposten zouden gegevens aanleveren, maar op sommige locaties ontbrak 1/4 aan patiëntengegevens, waardoor nagebeld moest worden bij 10 verschillende huisartsen.
1 cliënt die al 2 vaccinaties heeft ontvangen is toch besmet.
<b>Veegronde cliënten</b>
40 cliënten zijn nog niet gevaccineerd. Eind maart kunnen na inventarisatie vaccins worden besteld voor "veegronde". Mogelijk met 1 vaccinatie team werken. Toestemmingsformulieren moeten tijdig worden verstuurd. Er zal voorlopig iedere 4 weken een cyclus komen. Nog niet duidelijk of dit weer het Pfizer vaccin is.
Week 13 komt een veegronde voor bewoners.
Er komt een veegronde in week 13
<b>Personeel</b>
X zal wekelijks zorgen voor een update "stand van zaken vaccineren medewerkers". Vandaag kan een update mogelijk nog mee in [...], daarna zal het mee gaan in de Corona nieuwsbrief die wanneer er nieuws is vrijdags verschijnt.
Medewerkers: Categorie 1 is gevaccineerd.
Duidelijkheid over reiskosten en compensatie bij ophalen vaccin (registratie).
Stand van zaken vaccinatie medewerkers: mogelijkheid anonieme enquête via poll op [intranet] met ja/nee keuze. Aan de hand van de uitslag mogelijke versoepelingsregels.
Intramuraal is in [regionale brancheorganisatie] verband besloten alle medewerker op locatie te vaccineren. Op locaties wonen de meest kwetsbaren. De locatiemedewerkers hebben (in)direct klantcontact. Al deze medewerkers zijn gevaccineerd, hierdoor ontstaat locatie ringimmunitet.
Als er intramuraal nieuwe staf medewerkers komen werken, krijgen zij ook nu nog geen uitnodigingsbrief. De RIVM richtlijn wordt hierbij gehanteerd.

<p>Volgens het RIVM is [regionale brancheorganisatie] in de 'fout' gegaan door locatie stafmedewerkers te vaccineren. Het is ook lastig om willens en wetens de thuiszorg staf nu wel te vaccineren. Er wordt nu geopereerd vanuit schaarste.</p> <p>2e vaccinatieronde: zelfde aantal vaccins bestelt. Ook medewerkers die 1e vaccinatie hebben gekregen in X krijgen 5 maart 2e vaccinatie.</p>
<p><b>Personeel: informatie</b></p> <p>Heb je het idee dat het voor een groep medewerkers goed is nog eens extra en goed geïnformeerd te worden over de werking van de verschillende vaccins? Zodat zij voor zichzelf tot een weloverwogen en op feiten gebaseerde keuze kunnen komen? Neem dan contact op met [voorzitter infectiepreventie]. Hij is altijd bereid om hier (via Google meet) een goede toelichting/scholing/webinar op te geven aan een team of medewerkers persoonlijk.</p> <p>Toch horen we geluiden van medewerkers die zich zeer negatief uitlaten over de vaccinatie. Zij twijfelen aan de werking, de bijwerkingen etc. Wellicht gevoed door de vele berichten in de media en vooral op social media.</p>
<p><b>Personeel: Thuiszorg</b></p> <p>Er is een lijst van 65+ medewerkers opgesteld (waarvan 30 uit de TZ), zij hebben het grootste risico op gezondheidsproblematiek. Na officiële toestemming kan vanuit deze lijst van oud naar jong 65+ medewerkers gebeld worden.</p> <p>Thuiszorg staf medewerkers krijgen bij een GO geen uitnodigingsbrief.</p> <p>Het vaccineren van de wijkverpleging gaat van start. Een go hiervoor is gisterenmiddag via Actiz ontvangen. Medewerkers wijkverpleging kunnen vandaag bellen voor het maken van een afspraak met de GGD. De afspraken zijn mogelijk vanaf week 10. Belangrijk is dat medewerkers zo snel mogelijk gaan bellen voor een afspraak. Gisteren is een [mail] hierover uitgegaan.</p> <p>[go vaccineren wijkverpleging:] er wordt nu nog een lijst splitsing leeftijd gemaakt. Dat zal vandaag gebeuren.</p> <p>[go vaccinatie wijkverpleging:] Brief gaat vandaag uit. Brief wordt verstuurd naar alle medewerkers wijkverpleging extramuraal, exclusief medewerkers onder 35 jaar en medewerkers die al een vaccinatie hebben ontvangen. En daarnaast zullen medewerkers een mail ontvangen waarin zij geattendeerd worden op de brief. In berichten over vaccinatie wordt de groep WMO/HBH genoemd. Men heeft deze op het vizier, maar zij kunnen nog niets zeggen over wanneer deze groep voor vaccinatie aan de beurt is. Afspraak/actie: HRM gaat al wel de brief/uitnodiging voor vaccinatie voorbereiden.</p> <p>Er zijn niet genoeg vaccinaties om alle TZ medewerkers te vaccineren, dus een lijst voor prioritering opstellen.</p> <p>Nog geen startsignaal ontvangen m.b.t. vaccinatie van de wijkverpleging</p> <p>Ondanks de toezeggingen van het rijk, is helaas nog steeds geen datum bekend wanneer medewerkers in de thuiszorg en de WMO uitgenodigd kunnen worden voor hun eerste vaccinatie. Dit heeft o.a. te maken met de beschikbaarheid van vaccins. Een hele vervelende en voor iedereen frustrerende situatie. [De organisatie] doet er via [regionale brancheorganisatie] en Actiz echt alles aan om hier verandering in aan te brengen.</p> <p>[De organisatie] vindt het heel naar dat TZ medewerkers nog niet mogen worden gevaccineerd, maar tijdelijke stagiaires wel een uitnodiging krijgen. Bij het RIVM staat aangegeven dat stagiaires wel meegenomen moeten worden. Het is niet wenselijk overal onze eigen lijn in te bepalen. Er zou nog overwogen kunnen worden om welke stagiaires het gaat. Volgende week agendering.</p>

<p><b>Bedden, isolatie, opname en zorg</b></p>
<p><b>Bedden</b></p> <p>[Corona locatie] bedden worden vergoed o.b.v. beschikbaarheid.</p> <p>Noodhospitaal Zorghotel X: Afhankelijk van de regionale behoefte- Financiële compensatie is een voorwaarde. Pas in geval van daadwerkelijk code zwart wederom aanbod opvragen.</p> <p>Cohort locatie: besluit MT, voorlopig 16 bedden, geen uitbreiding.</p>
<p><b>Isolatie</b></p> <p>Er is besloten om locatie X deze week te sluiten in verband met meerdere positieve besmettingen onder cliënten en medewerkers.</p>

[voorzitter infectiepreventie commissie] geeft aan dat besmette bewoners pas doorgestuurd mogen worden naar [corona locatie] of Locatie van [andere organisatie] als het op de locatie echt niet anders kan. [Voorzitter inf.prev.comm.] gaat de artsen erin reminden dat er altijd met hem of [S.O.] contact moet worden opgenomen, manager moeten hierin ook in cc worden meegenomen.
Bij elke uitbraak moeten we de overweging maken of het raadzaam is besmette bewoners uit te plaatsen naar het Coronacentrum, zelf een cohort maken op locatie of mensen geïsoleerd verplegen op hun eigen kamer. Hierbij dient steeds op persoonsniveau gekeken te worden wat de beste keuze is voor de bewoner en voor de locatie. De arts (of manager) kan dit steeds afstemmen met [voorzitter infectiepreventie commissie] of [SO].
In totaliteit: zijn in 1 week tijd 6 bewoners van Locatie X overleden (1 in het ziekenhuis en 5 op de locatie). 3 van 1 woning en 3 van de andere woning.
In Hospice Regio X hebben 3 coördinatoren bevestigde Corona (zij leveren niet zelf de zorg). Alle vrijwilligers en gasten zijn getest. De uitslagen zijn negatief.
De overzichten geven een vertekend beeld omdat bewoners die vanuit locatie overgaan naar [corona locatie] daar komen te overlijden. Vanaf het begin is dit zo opgenomen, om dubbeltellingen te voorkomen. X bespreekt of de overledenen toch op de locatie geplaatst kunnen worden.
Op dit moment zijn er maximaal 15 klanten extramuraal in zorg waarbij beschermd verpleegd wordt in verband met (vermoeden van) Corona.
In de laatste maand zijn er 14 patiënten opgenomen op de Covid afdeling. Na vandaag nog 4 patiënten.
<b>Opname</b>
Bij opname wordt iedereen getest (tenzij op SEH al getest) en op kamer gehouden totdat test bekend is.
Langzaam maar gestaag worden de bedden gevuld. De wachtlijsten vallen erg mee, er is geen sprake van een stormloop. Er lijkt geen aanbod, mensen lijken te wachten tot de normale bezoeksregeling weer geldt.
Als idee wordt geopperd dat we TZ klanten die Covid besmet raken, de mogelijkheid aanbieden om in [corona locatie] te verblijven. Hierdoor hoeft deze klant niet thuis verpleegd te worden, waardoor blootstelling aan het virus door TZ medewerkers verminderd wordt. Overplaatsing loopt nu ook al via het huisartsen kanaal. De kennis dat klanten tijdelijk in [corona locatie] geplaatst kunnen worden, is mogelijk bij huisartsen weggezak. Volgende week agendering.
<b>Zorg</b>
Op de afdeling waar een uitbraak is: Voorafgaand hadden cliënten last van buikloop, waardoor men dacht aan een infectie met het Norovirus.
Besloten wordt dat als de klant de Corona richtlijnen niet naleeft, de TZ medewerker de grenzen hierin kan aangeven. Er wordt op casuïstiek niveau ingeregeld wanneer zorg wordt beëindigd. Er dient ruimte te zijn om eerst zorg op te schorten. Wel is wenselijk om bovenstaande nu al bij het zorgverzekeraar aan te geven om de beëindigingsprocedure te rechtvaardigen. X vraagt Y hiervoor een opzet te maken, waarna Z dit met de LCR bespreekt.
De IGJ op bezoek bij cohortafdeling Locatie X. Bezoek gericht op zorgcontinuïteit. Samenwerkingsverbanden in de keten zijn belangrijk.

Testen: Cliënten en personeel	
5.1.2i	Dit kan wisselend zijn, dat ligt aan de situatie op dat moment. De vraag naar sneltesten zal toenemen bij een COVID-19 uitbraak. De uitslagen van de GGD kunnen momenteel binnen 8 uur geleverd worden, maar als besmettingen oplopen zal dit tijdsbestek hoger liggen.
<b>Cliënten</b>	
Voor cliënten wordt de inzet van sneltesten bij spoedgevallen (lees: uitbraak) niet verder gereguleerd dan nu het geval is. Het huidige beleid wordt hierop niet aangepast.	
Inzet sneltesten bij cliënt(en) wordt vooraf afgestemd via de artsen en na hun beoordeling en besluit alleen ingezet bij noodgevallen.	
Voorstel: Bij spoedgevallen laagdrempelig gebruik maken van sneltest bij cliënten, en daarna een PCR-test. Aspecifieke klachten ook duiden op COVID-19 besmetting. Middels een sneltest uitslag kunnen er direct vervolgcacties ondernomen worden.	
X pleit ervoor om niet iedereen met buikloop te testen op het COVID-19 virus. 30% is aspecifiek buikloop- in de context en verstand naar blijven kijken. Bijvoorbeeld antibiotica medicatie kan ook buikloop veroorzaken.	

<p>Ervaring is dat er toch nog te lang gewacht is met testen. X heeft erop aangedrongen om te testen en dit ook te adviseren bij onze artsen. Zo laagdrempelig mogelijk sneltesten inzetten bij spoedgevallen.</p> <p>Het mailadres Covid-testen@[organisatie].nl wordt nog niet gebruikt. Alle informatie wordt wel goed doorgegeven.</p>
<p><b>Personeel</b></p> <p>Aanpassingen protocol medewerker en vrijwilliger n.a.v. wijzigingen door RIVM. Het belangrijkste verschil is dat je, je nu al direct kan testen als je contact hebt gehad met een besmette persoon dus op dag 1 van quarantaine en op dag 5 quarantaine je weer getest kan worden. Als de testuitslag negatief is, is de quarantaine periode nog niet voorbij. Bij de thuissituatie zou dit na 5 dagen wel zo kunnen zijn maar voor de werkvloer geldt dan nog een quarantaine van 10 dagen en dan wordt het beleid gehanteerd zoals we dat nu ook hebben.</p> <p>X en X gaan in overleg over de helderheid procedure sneltesten medewerkers. Tot die tijd houden we de situatie aan zoals die nu is.</p> <p>percentage positief getest is : 8,2 % positief getest (een kleine stijging t.o.v. vorige week)</p> <p>RIVM-richtlijn testbeleid en inzet medewerkers is aangepast op 19-2- aanpassingen zullen worden opgenomen in het protocol.</p> <p>X zou graag meer helderheid willen scheppen voor het [HR]-Teams wanneer wordt overgegaan tot sneltesten van medewerkers.</p>

<p><b>Bezoek beleid en ervaringen</b></p>
<p>Vrijwilligers zijn ondanks een fase wissel (naar waakzaam) nog niet toegestaan binnen de locaties.</p>
<p><b>Beleid</b></p> <p>De kapper/pedicure treedt niet in de plaats van bezoek. (telt niet mee als bezoek bij de afspraak dat maar 1 bezoeker per dag mag komen).</p> <p>Het wordt de komende dagen mooi weer. De locaties Locatie X en Locatie Y hebben een terras. Mogelijk staan er stoelen op die terrassen en nodigt dit uit voor bewoners om hier met familie buiten te zitten. Afspraak/actie: tot advies OMT wordt afgesproken dat terrassen niet open zijn, en dus ook niet gefaciliteerd worden met stoelen. (als er stoelen staan zullen deze weggehaald worden).</p> <p>Er wordt afgesproken de bubbel los te lossen en aan te sluiten bij het landelijke beleid.</p> <p>In de brief aan de families en naasten van onze cliënten zal worden benoemd dat wij het ten strengste afraden cliënten mee naar huis te nemen (een dringend beroep doen op). Ook wordt een appel op bezoekers gedaan de bezoeken momenten te beperken.</p> <p>De fase waakzaam voor het bezoekbeleid zal per 3 maart 2021 ingaan. Afgesproken wordt dat cliënten alleen op het terrein naar buiten mogen. "cliënten mee naar huis" zal nog niet worden toegepast.</p> <p>Richting bezoekers is op LOCATIE gecommuniceerd 'liever geen bezoek' i.v.m. quarantaine (als iemand persé wil komen dan met PBM).</p> <p>Tot 2 maart handhaven daarna verder beleid bezoek bepalen.</p> <p>Bezoekregeling: Nog niet versoepelen vanwege het risico om toch weer terug te moeten draaien bij een mogelijke derde golf.</p> <p>Advies aan familie: 2-3 vaste personen per bewoner per week (de 'bezoek-bubble'), waarvan 1 persoon per dag op bezoek komt bij de bewoner om de verspreiding van de Britse variant te voorkomen.</p> <p>De meeste bewoners hebben 2/3 vaste bezoekers per week (volgens beleid) en dan 1 persoon per dag. Kinderen onder de 13 jaar zijn nu ook welkom.</p> <p>Locatiemanagers zijn terughoudend omdat landelijk maatregelen nog niet versoepeld gaan worden. Thuis 1 bezoeker en dan in de verzorgingshuizen wel meerdere personen voelt vaak niet goed.</p> <p>Wanneer locatiemanagers / coördinatoren maatwerk bieden bij schrijdende gevallen, dan kan de huidige regeling blijven gelden. De welzijnskant is echter belangrijk. De locatie moet creatief zijn en ze moeten ook het gevoel hebben dat ze af mogen wijken.</p> <p>In de communicatie van de mantelzorgers aangeven dat er gezocht wordt naar maatwerk. Er kunnen dus verschillen zijn tussen locaties.</p> <p>Kappers vallen onder behandeling en heeft dus geen invloed op de regel 1 bezoeker per dag.</p> <p>Herhalen via een nieuwsflits dat er tot nader order geen versoepeling als gevolg van vaccinaties kan plaats vinden.</p>

X kaart het verschil in het advies van Verenso en het beleid VWS aan: Twee tot drie vaste personen is niet landelijke en geldt niet bij thuisbezoeken.
ActiZ heeft gecommuniceerd de bezoekersregeling te verruimen omdat alle verpleegbewoners zijn gevaccineerd. Dit advies staat haaks op de landelijke bezoekerregeling van 1 bezoeker per dag.
Geconstateerd wordt, dat Verzorgingshuizen tegen deze versoepeling aan hikken. Meningen verschillen onderling.
Bezoek regeling is niet gewijzigd. Na 2e vaccinatie mogelijk versoepeling mbt bezoek. Advies/ voorstel Verenso afwachten.
<b>Ervaringen</b> LOCATIE X meldingen niet aan de regels houden van bezoekers. Wederom zijn de maatregelen gecommuniceerd.
Met betrekking tot het aantal toegestane bezoekers 'thuis' is de regel één tenzij het vanuit mantelzorg noodzakelijk is om met meerdere te komen voor hulp en ondersteuning. Deze richtlijn wordt door mantelzorgers van bewoners in onze huizen nog weleens aangehaald als motivatie om met meer mensen of vaker dan 1x per dag langs te komen. Dat is natuurlijk niet correct. De uitzondering voor noodzakelijke mantelzorg geldt namelijk voor mensen die zelfstandig thuis wonen en niet voor bewoners in een verpleeg- of verzorgingshuis. Mocht je dus in die discussie terecht komen, dan kun je onderstaande tekst gebruiken.
Bepaalde bezoekers houden zich nu ook al niet aan richtlijnen en er zijn excessen. Wanneer er versoepeld zou worden gaan sommige bezoekers zich nog minder aan de richtlijnen houden.

<b>Welzijn en activiteiten</b>
Naar aanleiding van de persconferentie: de kapper en pedicure kunnen weer aan het werk in de verpleeghuizen vanaf 2 maart a.s. NB: Tot op heden kon de pedicure alleen medisch noodzakelijke behandeling doen, maar vanaf 2 maart kunnen zij alle behandelingen weer doen.
Openen kappers en pedicures: Advies X: geldende maatregelen hanteren. Pedicures en kapsalons zitten dichtbij de ingangen. Ook externe cliënten op afspraak toestaan. Er mogen niet teveel mensen in de wachtruimte zijn. Y doet voorstel crisisteam/ DO.
Medisch pedicures: alleen voor medisch noodzakelijk behandelingen / gaat goed.
Welzijn bewoners staat voorop naast veiligheid en wetgeving.
We verwachten dat de kappers weer open mogen. Dat geldt dan uiteraard ook voor de kappers in onze huizen. Mocht dit dus vanavond aangekondigd worden, dan kun je vanaf 2 maart op locatie de kapper weer open laten gaan. De kappers moeten zich hierbij uiteraard wel houden aan de landelijke voorwaarden voor openstelling.
landelijke persconferentie 23-02: De kappers kunnen weer open, de huur wordt daarom vanaf volgende week ook weer doorbelast.
Als kappers weer open mogen, dan ook in onze organisatie.
de pedicures kunnen weer in de verpleeghuizen komen- zij zijn niet meegenomen in de vaccinatieronde - die vraag kwam daarvoor te laat.
<b>Activiteiten</b> Opstarten dagopvang - streven is nu 1 maart. Stopzetten activiteiten in groepsverband.
Afgesproken wordt om voor de veiligheid activiteiten nog steeds op de woning te blijven organiseren. Dus niet gezamenlijk in het restaurant.
Update verbazing en weerstand bij aantal teamleiders over weer opstarten van dagopvang op zo korte termijn.

<b>Personeel: inzet, verzuim en welzijn</b>
BIG toetsen zullen weer opgepakt worden, er zijn nog veel BIG toetsen die gedaan moeten worden. Er is extra hulp voor het afnemen hiervan.
Regels benadrukken handhaving quarantaine in geval van positieve huisgenoot ook na vaccinatie.
<b>Inzet/werken</b> Er zijn per dag verschillende openstaande diensten.

Vorige week hebben we in deze management update en op intranet nogmaals de oproep gedaan om zo veel mogelijk thuis te werken en om alleen wanneer het echt niet anders kan, fysiek bij elkaar te komen. We zullen regelmatig de boodschap van het zo min mogelijk bijeenkomen blijven herhalen. Maar ook aan [managers] de vraag ons te blijven helpen met deze bewustwording. Alleen berichten op intranet zijn niet voldoende.
Deze week kregen we het bericht dat vorige week negen collega's elkaar hebben ontmoet voor overleg. Een van de collega's bleek een dag later besmet met Corona en er zijn nu inmiddels vijf collega's positief getest op Corona. We zullen regelmatig de boodschap van het zo min mogelijk bijeenkomen blijven herhalen.
Op veel locaties is het op bepaalde dagen drukker. Diverse mensen maken weer meer gebruik van de ruimtes.
Er is een uitbraak in de serviceflat Flat X. De medewerkers extramuraal zijn nogmaals op het hart gedrukt de screeningsvraag goed te stellen voor dat men binnen de 1.5 m. gaat.
<b>Verzuim</b>
Enquête GHOR: Mensen zijn vaak een paar dagen goed ziek na het krijgen van de 2e vaccinatie. Levert hier en daar problemen op m.b.t. de bezetting van de zorgafdelingen.
Het verzuim loopt op. Met name bij Intramuraal bij Locatie X en Locatie Y. Locatie X is te verklaren door de uitbraak die daar is geweest. Locatie Y blijft hoog. Los van het gewone verzuim, is er 1 medewerker somatiek besmet- verder zijn het PG medewerkers.
Totaal nog 34 medewerkers die nu verzuimen tgv corona, vorige week 40.
Net als vorige week nog 30 medewerkers die verzuimen t.g.v. corona, gemiddelde verzuimduur rond de 17 dagen.
Verzuim is licht gedaald met 0,3%. De extra maatregelen voor langdurig verzuim helpen.
Personeel: Status Fase 3 handhaven mede vanwege komende golf en risico uitval na tweede vaccinatie.
We hopen dat verzuim [huishoudelijke ondersteuning] omlaag gaat als de 2 nieuwe teammanagers goed zijn ingewerkt. Het verzuim loopt hier weer op. Afspraak/actie: X zal volgende week met de 2 teammanagers een afspraak hebben om te bespreken hoe het nu loopt. En met Y kijken wat verder nodig is om teammanagers te faciliteren het verzuim aan te pakken. HRM zal dit pro actief met teammanagers oppakken.
WMO overige zorgverlening personeel: Verzuim is hoog. Dit is al eerder aan de orde geweest. Dit is geanalyseerd. Gaat om relatief klein aantal medewerkers (medewerkers OCD) waarvan het verzuim niet beïnvloedbaar is.
<b>Verzuim neemt wat af</b>
Ziek na 2e vaccinatie: medewerkers zijn vaak 1 of 2 dagen ziek na de vaccinatie. Het heeft tot op heden nog niet tot roosterproblemen geleid. Medewerkers mogen zich laten testen.
Ziekmeldingen i.v.m. vaccinatie mogen niet geregistreerd.
De medewerkers wijkverpleging extramuraal ontvangen het vaccin AstraZeneca. Daarvan is bekend <sup>1</sup> dat men bij de eerste prik van dit vaccin meer/heftiger bijwerkingen kan krijgen dan van andere vaccins. Dit kan mogelijk "planningsperikelen" geven.
<b>Welzijn</b>
Teamcoaching en individuele coaching is mogelijk en loopt door.
Het "prikteam" ontvangt vandaag een bloemetje.
[na overlijden meerdere bewoners op een locatie in 1 week tijd:] Afgelopen vrijdagmiddag heeft een gesprek van medewerkers Locatie X die dit wilden met de geestelijk verzorger plaatsgevonden. Een aantal medewerkers waren daar nog niet aan toe omdat de situatie nog niet voorbij is.
X oppert om medewerkers Locatie X met medewerkers Locatie Y eens in een MS Teams bijeenkomt met elkaar te laten praten omdat zij hetzelfde hebben meegemaakt/mee maken [overlijden meerdere bewoners in 1 week]. Beide teams hebben aandacht nodig.
specifiek voor deze afdeling zijn deze week bijeenkomsten gepland om te kijken hoe het met de teams gaat en in hoeverre naar psychosociale ondersteuning gevraagd wordt.
Regiegroep van afdeling P&O, kijkt naar creatieve oplossingen die kwalitatief gecontinueerd en/of kwantitatief ingezet kunnen worden. Aanbod kan afhankelijk zijn van beide waarden. Resultaten t.z.t. meenemen in het Verzuim- en preventiebeleid.
Wederom aanbieden mentale hulp

<sup>1</sup> Deze informatie is rechtstreeks overgenomen uit de notulen. De wetenschappelijke onderbouwing voor deze opmerking is niet gecontroleerd door de redactie.

Gekeken zal moeten worden hoe de verschillende beschikbare opties onder de aandacht gebracht kan worden bij alle (zorg)medewerkers.
Afdeling X is een cohort afdeling geworden. Mevrouw X ontvangt signalen van leidinggevende dat de dienstregeling door medewerkers als zwaar wordt ervaren. Deze signalen worden steeds sterker.
Hoe houden we medewerkers op de been? Gesprek gaande met [andere] instellingen die niet of nauwelijks te maken hebben gehad met Corona. Zij worden gevraagd om tijdelijk hun medewerkers te bewegen om bij ons diensten op te pakken om onze medewerkers te ontlasten en ademruimte te geven.

PBM en andere materialen
<p><b>Voorraad</b> handenalcokol medewerkers: Kleine flesjes worden niet meer door de leverancier geleverd, navulling alleen in literformaat. Het idee om aan alle medewerkers een navulflesje uit te reiken vervalt hiermee.</p> <p>Voorraad is op orde</p>
<p><b>Inzet</b> Isolatiekaarten m.b.t. preventieve isolatie en speciale isolatie zijn aangepast, het gebruik van faceshields is hierin nu toegevoegd.</p> <p>Chirurgische maskers sluiten niet altijd goed aan, dit is vaker bij mannen een probleem. Indien een masker niet goed aansluit mogen FFP2 maskers worden gebruikt.</p> <p>[Pedicures mogen nu weer naar binnen, zijn niet gevaccineerd:] zij zullen er extra op geattendeerd worden dat zij PBM goed gebruiken, d.w.z. medisch mondneusmasker en handschoenen.</p> <p>Goed gebruik handschoenen: Op 05-03 is er een digitale bijeenkomst. X stuurt de uitnodiging door naar onze hygiëne consulent met het verzoek om deel te nemen</p> <p>Concept werkinstructie quarantaine: Conform Verenso richtlijn is deze instructie aangepast van halterschort naar een lange mouwenschort. Daarnaast is de spatbril aan de PBM toegevoegd.</p> <p>Concept instructie cohortverpleging: Conform Verenso richtlijn van is deze instructie aangepast met verlengd gebruik van spatbril.</p>
<p><b>Materiaal</b> Saturatiemeter: Hier wordt intern niet op geacteerd. TZ klanten vallen onder de verantwoording van de huisarts. Bestellingen van de huisarts worden niet 'overgenomen'.</p>