

Corona in verpleeghuizen: informatie via crisisteams

Vertrouwelijke informatie, rapportage datum 7 september 2020



De COVID-19 pandemie stelt verpleeghuizen 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 (10)(2e) 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.

Aanpak

Zorginstellingen delen notulen en vergaderstukken van hun crisisteams met onderzoekers van UNC-ZH en UNO-UMCG. In de rapportage wordt informatie verwerkt over een week, ditmaal week 35 (maandag 24 tot en met zondag 30 augustus 2020).

De onderzoekers gebruiken zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden (*mixed-methods*) om een samenvatting te krijgen van de informatie. Hiervoor moeten zij de vrije tekst beoordelen en selecties maken (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.

Er is gekozen om geen uitdrukkelijke kwantificering van aantal zorgorganisaties bij maatregelen of thema's te plaatsen, omdat dit naar de aard van de bronnen en selecties een vertekend beeld kan geven. 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. Op dit moment kunnen er ook geen gevolgtrekkingen getrokken worden, bijvoorbeeld of bepaalde maatregelen effectief waren.

Deelnemende zorginstellingen

Afgelopen weken gaven 41 zorginstellingen verspreid over Nederland aan te willen deelnemen in dit onderzoek, zie figuur. Vier zorg-instellingen hebben reeds doorgegeven, dat het crisisteam is opgeheven.

In de tabel en figuur op de volgende bladzijde is te zien hoe vaak gedurende de zomermaanden juli en augustus bij ons bestanden werden aangeleverd, en dus overleg plaatsvond.

In totaal 17 organisaties (42%) hebben in juli of augustus geen bestanden aangeleverd, en de overige 23 (58%) wel, 1x of meerdere keren. Cijfers over besmettingen werden door minder organisaties gedeeld, en vaak af en toe.

OVERZICHTSKAART CORONA-ONDERZOEK VERPLEEGHUIZEN



Tabel 1 en figuur 1. Overzicht van informatie m.b.t. opgestuurde notulen in de zomermaanden juli (week 27-31) en augustus (week 32-35) voor de 41 deelnemende organisaties.

	Organisaties aantal (%)
Overleggen in de zomermaanden	
- Nee, laatste bestanden vóór juli*	17 (42%)
- Ja, eenmaal	4 (10%)
- Ja, laatste bestanden in juli	7 (17%)
- Ja, laatste bestanden in aug**	6 (15%)
- Ja, (bijna) doorlopend tot aan week 35	6 (15%)
Cliënten COVID-positief in zomermaanden	
- Ja in augustus	5 (12%)
- Ja in juli	5 (12%)
- Verdenking/testen in augustus	1 (2,4%)
- Verdenking/testen in juli	6 (15%)
- Geen informatie gekregen***	24 (59%)
Organisaties met notities in week 35 (n=8)	
- Besmetting onder cliënten	1
- Verdenking onder cliënten	1
- (waarschijnlijk) geen besmetting onder cliënten	2
- Geen informatie gekregen	4

*Geen bestanden aangeleverd, dus we nemen aan ook geen overleggen

**Waarvan bij 4 van de 6 organisaties met 'gat' in aanlevering/overleggen

***Waarvan bij 17 van de 24 organisaties laatste bestanden vóór juli



Voor de huidige rapportage van week 35 konden notities van 8 zorginstellingen worden verwerkt, omdat deze voor woensdag 10u binnen waren. Zij hadden gezamenlijk 100 locaties en naar schatting ongeveer 10.300 cliënten intramuraal. Dit waren vanuit de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) 3 deelnemers uit het UNC-ZH (Zuid-Holland), 3 uit UNO-UMCG (Noord-Nederland), en 2 uit Tranzo (Noord-Brabant). In 1 van de 8 instellingen had men waarschijnlijk (nog steeds) te maken met COVID-19 besmettingen onder cliënten. Overigens was bij 4 instellingen geen informatie over al dan niet aanwezig zijn van besmettingen uit de notulen te halen.

Samenvatting van indrukken uit notities week 35 (24 tot en met 30 augustus 2020)

Ter informatie en inspiratie volgt hieronder een samenvatting van de indrukken uit notities m.b.t. maatregelen, problemen en voorraad uit vergaderstukken van crisisteams van 8 zorginstellingen, op thema. Daarna volgt een overzicht van de notities, met daarbij steeds nog eens het bijbehorende deel van deze samenvatting.

De top 5 aandachtspunten in week 35 zijn:

1. Er zijn zorgen over het najaar en personele bezetting, vanwege de combinatie van corona, verzuim, vacatures en vakantieverlof. Gekeken wordt naar de inzet van medewerkers zonder zorgachtergrond en in uiterste nood de inzet van defensie personeel.
2. Personeel ervaart stress en heeft de behoefte om te praten. In een andere organisatie is nazorg nodig.
3. Verpleeghuizen houden voorlopig vast aan bestaand beleid zoals maximaal twee bezoekers per bewoner en verplicht gebruik mondmasker voor bezoekers. Geplande versoepelingen zoals wijkbewoners toelaten in het restaurant en bij de kapper gaan niet door i.v.m. toenemende besmettingen in een regio.
4. Het contact met de GGD verloopt niet altijd goed: onduidelijk instructies en contact met locaties i.p.v. het crisisteam.
5. De drukte op de lokale teststraat verschilt per organisatie. De ene organisatie geeft aan dat het aantal bezoekers in de teststraat toeneemt, terwijl een andere organisatie meldt dat testen op dit moment geen probleem is.

Situatie crisis algemeen

Een organisatie spreekt van besmettingshaarden bij andere organisaties en geeft aan de regionale situatie goed in de gaten te houden. Een crisisteam meldt de frequentie van het crisisteam overleg te verhogen met één extra vergadering per week. Het contact met de GGD verloopt niet altijd goed: onduidelijk instructies en contact met locaties i.p.v. het crisisteam.

Bezoekregeling

Verpleeghuizen houden voorlopig vast aan bestaand beleid zoals maximaal twee bezoekers per bewoner en verplicht gebruik mondmasker voor bezoekers. Communicatie tussen eerste contactpersoon en overige naasten gaat niet altijd goed, een organisatie gaat banners ophangen met geldende maatregelen en adviezen. Naasten willen graag op bezoek kunnen op cohort-afdelingen, hier worden oplossingen voor gezocht met passend PBM. Het ontmoetingshuisje is misschien binnenkort weer nodig als meerdere afdelingen besmettingen hebben.

Welzijn cliënten en familie

Er wordt deze week nagedacht over het gebruik van het verpleeghuis als stem locatie voor de verkiezingen van 17 maart 2021. Enerzijds wordt het besmettingsrisico hierdoor hoger omdat er veel externe bezoekers in het gebouw komen, anderzijds is dit een goede manier om het stemmen toegankelijk te houden voor bewoners. De gemeente wordt gevraagd om naar een alternatieve locatie te zoeken. Ook is er deze week aandacht voor de organisatie van evaluatiebijeenkomsten met mantelzorgers. Geplande versoepelingen zoals wijkbewoners toelaten in het restaurant en bij de kapper gaan niet door i.v.m. toenemende besmettingen in de regio.

Testen en contactonderzoek

De drukte op de lokale teststraat verschilt per organisatie. Zo geeft één organisatie aan dat het aantal bezoekers aan de teststraat toeneemt, terwijl een andere organisatie meldt dat testen op dit moment geen probleem is. Testen in de eigen organisatie wordt zowel mogelijk gemaakt voor medewerkers als cliënten, waarbij de voorkeur uitgaat om cliënten in de eigen organisatie te testen. Medewerkers mogen zelf de keuze maken tussen de testopties, benadrukt wordt het belang dat medewerkers de uitslag aan de organisatie doorgeven. Een organisatie uit twijfels over het monitoren op klachten bij opname, besloten is om preventief te testen bij opname vanuit thuiszorg.

Hygiëne, airco's, klimaatbeheersing en ventilatoren

In crisisteams aandacht voor keuring van de klimaatcontrole, en aanwezigheid en techniek van ventilatiesystemen.

Inzet van personeel

Er zijn bij een organisatie zorgen over het najaar en de inzet van personeel. De inzet van uitzendkrachten geeft hier problemen en wordt afgebouwd. Er wordt gewerkt aan een lijst medewerkers zonder zorgachtergrond die kunnen worden opgeroepen wanneer personeel nog schaarser wordt. Defensie personeel zal alleen in uiterste nood worden ingezet, eerst de medewerkers van deze lijst. Ook binnen een andere organisatie vraagt de combinatie van corona, verzuim, vacatures en vakantieverlof zorg, maar er is geen acuut zorgcontinuïteitsprobleem. Er is gebrek aan personeel voor een noodlocatie.

Eén organisatie volgt nieuwe richtlijnen van het RIVM (m.b.t. werken met PBM na terugkomst uit risicogebied en bij geteste huisgenoot) liever nog niet op, omdat er momenteel geen bezettingsproblemen zijn. Binnen een andere organisatie wordt wél verzocht om vanwege krapte een medewerker met een partner die getest is toch te laten werken, met PBM.

Organisaties handhaven het thuiswerken waar de functie dat toe laat tot 1 januari, één organisatie brengt de consequenties hiervan in beeld. Cursussen vinden in een organisatie doorgang zolang er geen uitbraken zijn. Er wordt gesproken over het quarantainebeleid voor medewerkers.

Welzijn van personeel

Personeel ervaart stress en heeft de behoefte om te praten. In een andere organisatie is nazorg nodig. Eén organisatie meldt dat het ziekteverzuim licht stijgt. In andere organisaties ligt het verzuimpercentage rond de 6 procent. Personeel moet worden blijven herinnerd aan het houden van afstand.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Er worden geen problemen met de voorraad PBM gemeld. Een organisatie meldt dat handschoenen moeilijk te bestellen lijken. Personeel heeft vragen over inzet PBM, en een crisisteam geeft prioriteit aan scholing. Een organisatie besluit om van het RIVM mondmasker beleid af te wijken: i.v.m. hogere besmettingsgetallen in regio is intramuraal een mondmasker verplicht bij 15 minuten contact binnen 1,5 meter. Daarnaast wordt op Corona-cohort FFP2-maskers gebruikt, i.p.v. het door RIVM geadviseerde IIR-masker. Een GGD geeft aan dat het mondmasker vervangen moeten worden na douchen van een cliënt i.v.m. vochtigheid. De quarantaine duur is aangepast van 14 naar 10 dagen, maar een organisatie adviseert om wel gedurende 14 dagen met PBM te werken.

Overzicht van notities

In week 35 registreerden de onderzoekers in totaal 83 notities om de vrije teksten samen te vatten. In onderstaande tabel staat een overzicht van deze notities naar thema.

Thema	aantal notities
Situatie crisis algemeen, communicatie	10
Bezoekregeling	5
Welzijn cliënten en familie	2
Personeel	30
Bedden, afzondering en isolatie (van cliënten)	3
Zorg en beleid, hygiëne	16
Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	14
totaal	83

Hieronder volgt een selectie van maatregelen op thema ter informatie en inspiratie. Daarnaast rapporteren we over problemen en voorraad. Per thema is het bijbehorende deel van de samenvatting nogmaals als toelichting onder de tabel neergezet. De focus ligt bij de selectie op verpleeghuizen. Echter, deze zorgsector heeft ook een belangrijke netwerkfunctie. Belangrijke informatie hierover uit vergaderstukken van de crisisteams kan daarom terugkomen in deze rapportage. De notities laten zien dat de organisaties een breed scala aan uitdagingen hebben.

Situatie crisis algemeen
Situatie crisis algemeen In de media is er aandacht voor het afschermen van ouderen en kwetsbaren. We volgen de ontwikkelingen vanuit het OMT/RIVM. GGD is langs geweest, werd als erg onduidelijk en onprofessioneel ervaren. Geen goede instructies ontvangen. GGD neemt contact op met locaties i.p.v. crisisteam of Raad van Bestuur. Dit wordt als zeer vervelend ervaren. Communicatie zorgt voor plaatsing tekst financiële toelage op X bij de updates. Kosten testen? Zit bepaalde vergoeding op tests en we kunnen het plaatsen onder de COVID-19-meerkosten X heeft vanmiddag een vergadering met ROAZ en wenst informatie hierover.
Status uitbraak In andere organisaties zijn besmettingshaarden. Er wordt aangegeven de situatie regionaal goed te bepalen en ook het preventief inzetten van PBM regionaal/per locatie te bepalen. Opfrisbericht op Intranet is geplaatst. Het nieuwe stroomschema staat gepubliceerd, evenals info over de teststraat. Alle uitbraakteams en X zijn geïnformeerd.
Corona crisis teams Toevoeging extra overleg iedere maandag, naast het bestaande dinsdag-overleg en vrijdag stand van zaken voor het weekend doornemen. N.a.v. calamiteitenweek: zaterdag zijn er meerdere corona-gerelateerde vragen geweest. Over feestje in de privésfeer van een cliënt. En een vraag over tests. Verder waren er geen nieuwe inzichten die bestemd zijn voor de corona crisisteam vergadering.

Toelichting

Een organisatie spreekt van besmettingshaarden bij andere organisaties en geeft aan de regionale situatie goed in de gaten te houden. Een crisisteam meldt de frequentie van het crisisteam overleg te verhogen met één extra vergadering per week. Het contact met de GGD verloopt niet altijd goed: onduidelijk instructies en contact met locaties i.p.v. het crisisteam.

Bezoekregeling
Bezoekbeleid We houden in het verpleeghuis de huidige bezoekersregeling aan: maximaal 2 bezoekers en kinderen tussen 4 t/m 12 jaar worden bij dit aantal niet meegerekend. Geen enkel bezoek aan locatie zonder toestemming Raad van Bestuur en/of crisisteam. Is gecommuniceerd naar de teamleiders. Bezoekers zijn verplicht om een mondkapje te dragen dat zij zelf mee moeten nemen.
Ervaringen en organisatie bezoekregeling Wens tot bezoek op cohort met beschermingsmiddelen. Voor de toekomst moet hier een oplossing voor komen. Rekening houden met beschikbaarheid middelen en kosten. We merken dat de 1e contactpersonen niet altijd even goed communiceren met de andere bezoekers. Er is gevraagd om een banner met de algemene hygiënemaatregelen. Het advies om met max 2 bezoekers per dag te komen, komt er ook op. Concept rolbanner lappen tekst worden vervangen door symbolen. Focus ligt op zelfcheck. Voorstel inzet ontmoetingshuisje. Wanneer meerdere afdelingen met besmettingen te maken krijgen, wordt het lastiger in huis bezoek op een veilige manier te ontvangen. Dan is de inzet van het (mobiele) ontmoetingshuisje wellicht weer nodig.

Toelichting

Verpleeghuizen houden voorlopig vast aan bestaand beleid zoals maximaal twee bezoekers per bewoner en verplicht gebruik mondkapje voor bezoekers. Communicatie tussen eerste contactpersoon en overige naasten gaat niet altijd goed, een organisatie gaat banners ophangen met geldende maatregelen en adviezen. Naasten willen graag op bezoek kunnen op cohort-afdelingen, hier worden oplossingen voor gezocht met passend PBM. Het ontmoetingshuisje is misschien binnenkort weer nodig als meerdere afdelingen besmettingen hebben.

Welzijn cliënten en familie
Evaluatiebijeenkomsten mantelzorgers worden gepland. Geplande versoepelingen zoals wijkbewoners toestaan in de restaurants en bij de kapper gaan niet door. Dit i.v.m. toenemende besmettingen in de regio. Gemeente vraagt of we, i.v.m. de huidige landelijke maatregelen, locatie(s) beschikbaar willen stellen voor stembureau(s) op 17 maart 2021. X begrijpt dat deze vraag op tijd is gesteld, om genoeg tijd te hebben te zoeken naar alternatieven. Stemmen op een coronavriendelijke manier mogelijk maken. Eigenlijk op een manier zoals we overal anderhalve meter maatregelen toepassen. Ziet ook het voordeel voor onze ouderen om stemmen voor hen toegankelijk te maken. Advies is om alternatieve locaties te zoeken waar geen kwetsbare ouderen wonen. Medewerkers zien het w.s. als een extra risico om besmet te raken door verkiezingstemmers, dan zien zij w.s. liever dat cliënten familie kunnen blijven ontvangen.

Toelichting

Er wordt deze week nagedacht over het gebruik van het verpleeghuis als stem locatie voor de verkiezingen van 17 maart 2021. Enerzijds wordt het besmettingsrisico hierdoor hoger omdat er veel externe bezoekers in het gebouw komen, anderzijds is dit een goede manier om het stemmen toegankelijk te houden voor bewoners. De gemeente wordt gevraagd om naar een alternatieve locatie te zoeken. Ook is er deze week aandacht voor de organisatie van evaluatiebijeenkomsten met mantelzorgers. Geplande versoepelingen zoals wijkbewoners toelaten in het restaurant en bij de kapper gaan niet door i.v.m. toenemende besmettingen in de regio.

Testen en contactonderzoek
Conclusie: testen is op dit moment geen probleem. Tot slot, GGD gaat afspraken niet alleen telefonisch plannen maar ook (bij voorkeur) via e-mail. Dus bereikbaarheid is hiermee verbreed naar de avonduren.
Stand van zaken teststraat: het aantal bezoekers neemt toe. In de registratietool dient opgenomen te worden wat de klachten zijn en hoelang die klachten bestaan.
X heeft nog geen beeld over de doorloop van aanvraag test en moment afnemen van test. Hoort daar diverse geluiden over (haalt deze informatie uit artikel in de krant) en weet niet hoe de ervaring is bij deze N personen.
Het lukt om binnen 24 uur à anderhalve dag te testen Duidelijk wordt dat X zelf, op bijv. een zaterdag kan testen als dat nodig is, lees: bij knelpunten.
Door verzuimconsulenten is geconstateerd dat de geteste personen eerder door GGD teruggebeld zijn, dan bedrijfsarts op de hoogte gebracht was.
Medewerkers mogen zelf kiezen, testen binnen organisatie of via de GGD. Belangrijkste is dat men de leidinggevende de uitslag laat weten.
Voorstel mogelijkheden afnemen neusweek klanten en medewerkers. Tot 1 sept nog niets veranderen. Voorkeur voor de snelste methode. Financiën niet leidend laten zijn. Antwoord Ziekenhuis X afwachten voor mogelijkheden testen van medewerkers op SEH [Spoedeisende hulp]. Voorkeur om x-medewerkers in te zetten voor testen van cliënten.
Voorkeur om cliënten in eigen organisatie te testen, en geen onderscheid te maken tussen WLZ [Wet langdurige zorg] cliënten met en zonder behandeling.
De Corona app kan niet zonder foutmelding geïnstalleerd worden in de werkomgeving. Wel is het mogelijk dat de medewerker deze in de privé omgeving zelf installeert.
Huidige opnameprocedure: twijfels of iedereen gemonitord wordt op klachten en temperatuur conform protocol. Voorstel via X preventief te testen bij opname vanuit de thuiszorg wordt aangenomen.

Toelichting

De drukte op de lokale teststraat verschilt per organisatie. Zo geeft één organisatie aan dat het aantal bezoekers aan de teststraat toeneemt, terwijl een andere organisatie meldt dat testen op dit moment geen probleem is. Testen in de eigen organisatie wordt zowel mogelijk gemaakt voor medewerkers als cliënten, waarbij de voorkeur uitgaat om cliënten in de eigen organisatie te testen. Medewerkers mogen zelf de keuze maken tussen de testopties, benadrukt wordt het belang dat medewerkers de uitslag aan de organisatie doorgeven. Een organisatie uit twijfels over het monitoren op klachten bij opname, besloten is om preventief te testen bij opname vanuit thuiszorg.

Hygiëne, airco's, klimaatbeheersing en ventilatoren
FAQ boodschappen en was. De bestaande regels hieromtrent blijven gehandhaafd. Bij vragen of onduidelijkheden wordt het punt weer geagendeerd.
Ventilatoren/airco, Inventarisatie is aangevuld en is behoorlijk compleet.
Voorstel keuring locaties door TNO (of andere extern bureau) op klimaatcontrole. Binnen verpleeghuizen zal klimaat in orde moeten zijn, en per unit zal de luchtvochtigheid gemeten moeten worden. Kan in de vorm van purifiers (filter).

Als de luchtvochtigheid in de huizen op minimaal 40% kan worden gehouden, wordt de kans om virussen te verspreiden geminimaliseerd
Voor onze huurpanden hebben we bij de verhuurder de vraag liggen om te mogen ingrijpen in de techniek van de ventilatoren/airco.
Grootste deel van de ventilatiesystemen zijn van verhuurders X en Y. We kennen de techniek. Vraag aan deze verhuurders om systeem warmterugwinning uit te zetten.

Toelichting

In crisisteams is aandacht voor keuring van de klimaatcontrole, en aanwezigheid en techniek van ventilatiesystemen.

Personeel: inzet
Inzet personeel en stagiaires Regels omtrent stagiaires: bestaande regels blijven gehandhaafd. Aandacht voor een lijst medewerkers ook zonder zorgachtergrond waar beroep op kan gedaan op o.a. facilitair gebied. Nu nog in te zetten op basis van vrijwilligheid maar indien nodig oproepen voor dienst wanneer personeel schaarste ernstiger wordt. Inzet defensie personeel pas in uiterste nood. Bij opschaling naar fase 3 personeelstekort eerst eigen personeel inzetten- vrijwillig en vervolgens verplicht. Meer rust op locaties door beter rooster. Vorig weekend door slechte inzet/uitval uitzendkrachten niet goed gegaan. Samenwerking uitzendbureau Zorgbureau X wordt afgebouwd gebaseerd op de slechte ervaringen de laatste weken. Verzoek X medewerker met geteste partner vanwege krapte in rooster met bescherming laten werken. Door openstaande vacatures nu veel uitzendkrachten ingezet. Dit is geen inzet waarop gerekend kan worden: o.a. weigering op cohort werken, niet opdagen voor de dienst. Signaal naar de bureaus en een zwarte lijst wordt gevormd Zorgen over najaar en hoe personeel in te zetten. Structurele verandering is nodig. Geen acuut zorgcontinuïteitsprobleem, maar wel zorg door de combinatie corona, verzuim, vacatures, vakantieverlof op sommige afdelingen. Nieuwe RIVM-richtlijn: 1. Zorgmedewerker die terugkomt uit een risicogebied zonder klachten kan werken met PBM: mondmasker en handschoenen. 2. Zorgmedewerker met een positief geteste huisgenoot en zonder persoonlijke klachten kan ook werken met PBM. Gezien het huidige geringe aantal voorbeelden bij X en in onze regio, denkt het crisisteam de huidige richtlijn nog aan te kunnen houden tot in ieder geval volgende week. Het is nu nog overzichtelijk, echter waakzaam blijven op bezetting. X vindt het wijs om het regionaal af te stemmen om te kijken of elke zorgorganisatie voor deze richtlijn is. X huivert bij de tweede richtlijn. We hebben te maken met kwetsbare ouderen in onze locaties. Noodlocatie is geopend. Bedden en materiaal opschalen is geen probleem, gebrek aan personeel voor deze locaties wel.
Werken op locatie Vraag om richtlijnen inzake cursussen in de organisatie. De geldende richtlijnen 1,5 meter dienen gewaarborgd te worden, ruimtes dienen daarop toegespitst te zijn. Zolang er geen uitbraken zijn in de organisatie kunnen cursussen/trainingen doorgaan. Veilig werken op kantoor: advies zoveel mogelijk thuis werken daar waar de functie het toelaat, werken met roulatieschema's. Thuiswerken tot 1 januari. Consequenties en processen in beeld brengen (tot en na 1 januari). Behoeft materiaal in beeld brengen: Werkgroep is samengesteld. Geplande activiteiten vallen onder beleid van maximaal aantal personen per vergaderruimte en aantal beschikbare ruimten hiervoor. Uitzoeken hoe hiermee wordt omgegaan.
Quarantaine beleid personeel

Handhaven huidige quarantaine beleid: 1. Uit oranje gebied (en was bewuste keuze) dan worden 10 vrije dagen ingeleverd voor quarantaine. 2. Land van geel naar oranje tijdens de vakantie, dan zijn de kosten voor werkgever. 3. Verdacht positief persoon in werk- of privégebied dan wordt maatwerk geleverd.
Extra informatie afwachten via regionale afstemming en via vervanger Infectie Preventie, om tijdens crisisteam 31-08 te kijken of we ons quarantainebeleid medewerkers moeten aanpassen.

Toelichting

Er zijn bij een organisatie zorgen over het najaar en de inzet van personeel. De inzet van uitzendkrachten geeft hier problemen en wordt afgebouwd. Er wordt gewerkt aan een lijst medewerkers zonder zorgachtergrond die kunnen worden opgeroepen wanneer personeel nog schaarser wordt. Defensie personeel zal alleen in uiterste nood worden ingezet, eerst de medewerkers van deze lijst. Ook binnen een andere organisatie vraagt de combinatie van corona, verzuim, vacatures en vakantieverlof zorg, maar er is geen acuut zorgcontinuïteitsprobleem. Er is gebrek aan personeel voor een noodlocatie.

Eén organisatie volgt nieuwe richtlijnen van het RIVM (m.b.t. werken met PBM na terugkomst uit risicogebied en bij geteste huisgenoot) liever nog niet op, omdat er momenteel geen bezettingsproblemen zijn. Binnen een andere organisatie wordt wél verzocht om vanwege krapte een medewerker met een partner die getest is toch te laten werken, met PBM.

Organisaties handhaven het thuiswerken waar de functie dat toe laat tot 1 januari, één organisatie brengt de consequenties hiervan in beeld. Cursussen vinden in een organisatie doorgang zolang er geen uitbraken zijn. Er wordt gesproken over het quarantainebeleid voor medewerkers.

Personeel: welzijn

Welzijn personeel

N.a.v. gesprekken met personeel hebben arts en psycholoog aangeven dat er nazorg nodig is. Persoonlijke verhalen zijn schrijnend, zo was het op sommige momenten lastig om bewoners te voorzien van voldoende eten en drinken.

Stress is een onderwerp dat leeft onder personeel. Er is behoefte aan praten en meeleven. Organisatie zet in op korte, gerichte interventies en sterk leiderschap.

Ziekte verzuim

Ziekteverzuim stijgt licht

X verzuim: 5,6%

Zorgorganisatie X verzuim: 6,8%

Zorgorganisatie X verzuim: 6,7%

1,5 meter afstand

In een thuiszorgteam is een verjaardagsfeestje geweest zonder medeweten van de manager. Dochter bleek besmet te zijn. Medewerkers hebben met mondneuskapjes gewerkt en na testen was niemand besmet. Afstandsregels blijven benadrukken.

Extra reminder elkaar wijzen op afstand houden etc. Bericht herhalen via Intranet

Toelichting

Personeel ervaart stress en heeft de behoefte om te praten. In een andere organisatie is nazorg nodig. Eén organisatie meldt dat het ziekteverzuim licht stijgt. In andere organisaties ligt het verzuimpercentage rond de 6 procent. Personeel moet worden blijven herinnerd aan het houden van afstand.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en overige medische materialen
Inzet PBM Veel vragen bij personeel over PBM inzet, prioriteit te geven aan preventieve ondersteunende aandacht in de vorm van scholing en training. I.v.m. hogere besmettingsgetallen in de regio is het mondmasker beleid aangepast in overleg met andere ouderenzorgaanbieders in de regio en de GGD. Besloten om intramuraal af te wijken van RIVM mondmasker beleid, door gebruik verplicht te stellen bij 15 minuten contact binnen 1.5 meter van cliënt of gast. In deze beslissing is nog niet meegewogen dat organisatie X dan niet kan terugvallen op het ROAZ bij ontstane tekorten PBM. In de thuiszorg het huidige beleid over mondmaskers (volgens RIVM richtlijnen) handhaven. Organisatie X gebruikt FFP2 maskers op Corona-cohort en wijkt hiermee af van RIVM richtlijnen [richtlijn is IIR masker] GGD geeft aan dat mondmasker vervangen moet worden na douchen cliënt i.v.m. vochtigheid. Met dit PBM beleid is er optimale balans tussen veiligheid en het behouden van het menselijke aspect en de levensvreugde bij klanten.
Voorraad PBM en overige medische materialen Handschoenen lijken moeilijk bestelbaar. Hebben voldoende handschoenen om deze periode te overbruggen, wel verstandig om eerder te bestellen. Badschoentjes in de thuiszorg zijn schaars. 15.000 in bestelling. Verwachte levering PBM is geleverd, voorraad nu goed op peil. Mondmaskers en handschoenen voor mogelijk preventief dragen door bezoekers in de toekomst. In voorraad opnemen. 2 concentratoren zijn te bestellen en 7 te huren. Akkoord met crisisteam. Quarantaine-duur van 14 naar 10 dagen. Voor medewerkers en bewoners/klanten. Advies om dan nog tot 14 dagen met PBM te werken.

Toelichting

Er worden geen problemen met de voorraad PBM gemeld. Een organisatie meldt dat handschoenen moeilijk te bestellen lijken. Personeel heeft vragen over inzet PBM, en een crisisteam geeft prioriteit aan scholing. Een organisatie besluit om van het RIVM mondmasker beleid af te wijken: i.v.m. hogere besmettingsgetallen in regio is intramuraal een mondmasker verplicht bij 15 minuten contact binnen 1,5 meter. Daarnaast wordt op Corona-cohort FFP2-maskers gebruikt, i.p.v. het door RIVM geadviseerde IIR-masker. Een GGD geeft aan dat het mondmasker vervangen moeten worden na douchen van een cliënt i.v.m. vochtigheid. De quarantaine duur is aangepast van 14 naar 10 dagen, maar een organisatie adviseert om wel gedurende 14 dagen met PBM te werken.

Onderzoeksteam

LUMC afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde
 UMCG afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde

Redactie rapportage

(10)(2e)

Eindverantwoordelijk

Prof.dr. Wilco [REDACTED] (10)(2e), prof.dr. Sytse Zuidema

Coördinatie

(10)(2e)

(10)(2e) @lumc.nl

