

Corona in verpleeghuizen: informatie via crisisteam

Vertrouwelijke informatie, rapportage datum 22 maart 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 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 altijd direct wetenschappelijk bewijs voor hebben. Deze tips zijn **geel gearceerd** in de tekst.

Samenvatting van indrukken uit notities (8 maart t/m 14 maart 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 10 konden notities van 16 zorginstellingen worden verwerkt, omdat deze voor woensdag 10u binnen waren. Zij hadden gezamenlijk 263 locaties en naar schatting ongeveer 17.500 cliënten intramuraal. Dit waren organisaties vanuit de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO): 3 uit UNC-ZH (Zuid-Holland), 6 uit UNO-UMCG (Noord-Nederland), 2 uit UKON (Gelderland, Noord-Brabant, Limburg), 2 uit Tranzo (Noord-Brabant), en 4 buiten SANO (Gelderland, Zeeland).

In 7 van de 16 instellingen had men 1 of meer positief geteste cliënten, hiervan hadden er 2 besmettingen op meerdere locaties. Twee organisaties hebben verdenking van besmetting, 6 organisaties hadden geen besmettingen en bij de overige organisatie was geen informatie over al dan niet aanwezig zijn van besmettingen uit de notulen te halen.

De top 5 aandachtspunten in week 10 zijn:

- Medewerkers zijn angstig voor de bijwerkingen van vaccinatie, o.a. verminderde vruchtbaarheid en allergische reacties. Ook zijn er medewerkers die aangeven het AstraZeneca vaccin niet te willen ontvangen en liever wachten op een ander vaccin. Er wordt extra informatie verspreid, o.a. via webinars en men gaat het gesprek aan met angstige medewerkers. Ook wordt geadviseerd om bij medische vragen contact op te nemen met de eigen huisarts.
- Crisisteams bespreken hoe de vaccinatiegraad een rol kan spelen bij beleid rondom versoepelingen, en bij quarantaine- en isolatiebeleid. Hierbij is men beducht op een eventueel 'discriminerend' onderscheid tussen wel en niet gevaccineerden.
- Naar aanleiding van een nieuwsartikel is naar voren gekomen dat vrijwilligers, mede vanwege het niet ontvangen van een vaccinatie uitnodiging, zich niet gezien voelen. Een organisatie onderzoekt of restdoseringen alsnog aan vrijwilligers kunnen worden aangeboden.
- Een organisatie bespreekt langdurige ziekte van personeel als gevolg van corona, een aantal medewerkers heeft nog steeds last van longproblemen en vermoeidheidsklachten.
- Nieuwe bewoners lijken tussen wal en schip te vallen als ze ná de vaccinatieronde worden opgenomen. Organisatie bespreken hoe te handelen in deze gevallen. Bij enkele organisaties kunnen zij worden gevaccineerd in de 'veegrundes'.

Status crisis

De notities over besmettingen in huis en in de regio laten een wisselend beeld zien. Soms is sprake van een daling, men denkt effect van de vaccinaties te zien, maar soms is sprake van een uitbraak of 'virusdruk in de regio'. Hoewel meerdere organisaties spreken van afschalen of zelf opheffen van het regionale cohort of COVID-unit, is er bij een organisatie juist ook sprake van een 'stabiele stroom nieuwe patiënten'.

Organisaties plannen versoepelingen, maar vooral op geleide van de vaccinatiegraad onder bewoners en medewerkers. Andere organisaties benadrukken het naleven van maatregelen in hun communicatie.

De frequentie van overleggen en de besluitvorming tussen overlegvormen blijft een punt van aandacht.

Nog steeds zijn veel crisisteam druk met beschrijvingen van het 'zwarte scenario' en de zorgcontinuïteit. Rapporten of publicaties van landelijke organisaties worden hierbij besproken. Een organisatie laat de Verwijshulp voor de wijkverpleging een rol spelen om overzicht te creëren inzake capaciteit. Een regio meldt dat de GGD om de tafel wil met thuiszorg organisaties, omdat medewerkers niet op Covid zorg willen werken (onveiligheid en angst). Een organisatie beschrijft dat huisartsen het lastig vinden om cliënten als "niet meer Covid-positief" aan te merken, hierdoor stagneert de zorgketen en in een zwart scenario mag dit niet gebeuren.

Bedden, isolatie, opname en zorg

Een enkele organisatie houdt nog de 14 dagen quarantaine periode aan na contact met besmette personen, anderen korten dit in naar 5 dagen (bij negatieve test) n.a.v. de Verenso richtlijn. Crisisteam heroverwegen het quarantaine- en isolatiebeleid in het licht van de stijgende vaccinatiegraad. Dit geldt dan vooral op afdelingsniveau, omdat men een onderscheid in beleid voor gevaccineerden en niet gevaccineerden wilt voorkomen. Beleid rondom testen en quarantaine bij opname blijft een punt van aandacht in veel crisisteam. Een organisatie maakt de aanpassing: 7 dagen na volledige vaccinatie wordt niet getest en is quarantaine niet van toepassing. Wanneer een nieuwe bewoner negatief test, wordt nog een aantal (4 of 14) dagen temperatuur en saturatie gemeten. Een andere organisatie stopt met deze metingen na vaccinatie, al moet men wel alert blijven op klachten. Rondleidingen voor potentiële nieuwe bewoners kunnen bij de ene locatie weer plaatsvinden, bij de andere nog niet. Men verwacht duidelijkheid door nieuwe regels, hoe te handelen als nieuwe bewoners niet gevaccineerd zijn (vb. veegronde). In een organisatie starten de diëtisten weer met spreekuren, en bij een andere organisatie starten dagbehandeling en eerstelijns fysiotherapiebehandelingen weer op.

Vaccinatie cliënten

Verpleeghuizen zijn bezig met veegronde en bij verzorgingshuizen is vaccinatie nog in volle gang. Nieuwe bewoners lijken tussen wal en schip te vallen als ze ná de vaccinatieronde intrekken, bij enkele organisaties kunnen zij mee in de veegronde. Eén organisatie spreekt van het vervoeren van cliënten voor vaccinatie omdat de vaccins niet vervoerd kunnen worden. De vaccinatiegraad is over het algemeen hoog maar verschilt behoorlijk per locatie, dit komt o.a. doordat positief geteste cliënten niet gevaccineerd konden worden. Het advies van de gezondheidsraad om na bevestigde Covid besmetting maar 1 vaccinatie toe te dienen wordt besproken maar nog niet ingevoerd.

Vaccinatie personeel

Er is onder personeel veel te doen over de verschillende soorten vaccins, Vooral rondom het AstraZeneca vaccin. Bij meerdere organisaties zijn er enkele medewerkers die geven aan dat ze liever wachten op een ander vaccin. Volgens een organisatie is dit geen oplossing omdat de wachttijden voor bijvoorbeeld Pfizer veel langer zijn en dit vaccin niet voor deze doelgroep is bedoeld.

Ondanks pogingen van organisaties om medewerkers te informeren over de verschillende vaccins leven er nog veel vragen onder personeel. Zo zijn er mensen die zich zorgen maken over de gevolgen van vaccinatie op hun vruchtbaarheid en eventuele allergische reacties. Er wordt extra informatie verspreid, o.a. via webinars en men gaat het gesprek aan met angstige medewerkers. Ook wordt geadviseerd om bij medische vragen contact op te nemen met de eigen huisarts. Bijwerkingen leiden bij één organisatie tot roosterproblemen omdat veel personeelsleden met koorts

thuis zitten. Eén organisatie gaat onderzoek doen naar eventuele mutaties (Brits of Zuid-Afrikaans) indien medewerkers na vaccinatie toch besmet raken. Exacte cijfers over de vaccinatiegraad van personeel zijn niet bekend omdat dit niet geregistreerd mag worden. Twee organisaties hebben besloten dit toch uit te vragen via een online anonieme enquête. Eén organisatie meldt dat personeel soms een afspraak voor vaccinatie krijgt op meer dan 100 km afstand.

Testen

Organisaties geven aan bewoners niet preventief wekelijks te testen en geven de voorkeur aan dagelijks monitoren d.m.v. temperaturen en saturatie. Bij een uitbraak worden bewoners wel getest, dit is eveneens van belang om de dagbesteding voort te kunnen zetten. Thuiszorgmedewerkers worden bij een organisatie wekelijks preventief getest op corona. Eén organisatie geeft aan dat in een team vier medewerkers, naar aanleiding van een uitbraakonderzoek, positief zijn getest. Van hen waren twee medewerkers al volledig gevaccineerd. Een organisatie benadrukt het belang van het doorgeven van negatieve uitslagen. Dit levert informatie op over de infectiedruk. Medewerkers worden positief gestimuleerd om testuitslagen door te geven door waardering te laten blijken. Een andere organisatie heeft besloten, gelet op de belasting van het team i.v.m. andere werkzaamheden, het testteam te beëindigen. Het testteam blijft wel op oproepbasis beschikbaar.

Bezoek: beleid en ervaringen

Er werd door één organisatie beschreven dat de behoefte aan meer bezoek dan één persoon per dag groot is. In andere organisaties is er druk van familie om bezoeksregelingen te versoepelen en zijn er families die zich niet meer aan de regelingen houden.

In verschillende organisaties zijn nu, zoals aangegeven tijdens de persconferentie van 8 maart, twee bezoekers per dag (per één of soms ook samen) welkom in plaats van één.

Echter, organisaties bespraken dat dit volgens de persconferentie alleen voor gevaccineerde cliënten zou gelden. Eén organisatie besluit dat het vanwege AVG privacy wetgeving niet in kaart te brengen is welke cliënten dat zijn. De versoepeling worden hier voor alle cliënten doorgevoerd. Een tweede organisatie versoepelt de bezoeksregeling ook voor alle cliënten, maar bespreekt met cliënten waarvan men weet dat die nog niet twee keer gevaccineerd zijn en met hun familie wel de risico's hiervan. Een derde en vierde organisatie bepalen per locatie of daar al twee keer gevaccineerd is en dus versoepelt kan worden. Met deze versoepeling verruimt één organisatie naar vier en binnenkort naar 5 vaste bezoekers per cliënt, andere organisaties laten dit helemaal los.

Drie organisatie stellen dat versoepelingen van het bezoekbeleid kunnen ingaan respectievelijk een week, 10 dagen, of twee weken na de tweede vaccinatieronde. Eén organisatie besprak dat dit soms niet voor alle cliënten op het zelfde moment is, en men in dat geval moet vertrouwen op de welwillendheid van mantelzorgers.

Uitzonderingen op de versoepelingen worden binnen één organisatie gemaakt o.b.v. eventuele besmettingen, en in een andere organisatie voor twee afdelingen waar veel in- en uitstroom van veelal nog ongevaccineerde cliënten is. Op die afdelingen blijft per cliënt slechts één bezoeker per dag welkom.

Organisaties communiceren de versoepelingen middels brieven, flyers en intranet. Eén organisatie notuleerde dat de versoepelingen met de voorzitters van de centrale en lokale cliëntenraden moeten worden besproken.

Bij één organisatie mogen cliënten met bezoek mee naar huis, bij een andere organisatie nog niet. In verschillende organisaties mag nog niet met bezoekers in het restaurant worden gezeten. Er wordt bovendien op geattendeerd dat de 1,5 meter afstand en mondkapjes verplicht blijven.

Welzijn cliënten

Er ontstaat in verschillende organisaties meer bewegingsvrijheid voor cliënten. Activiteiten worden weer gestart, bewoners mogen naar het restaurant, kappers zijn weer welkom in een aparte ruimte en gevaccineerde cliënten mogen weer naar externe dagbesteding. Eén organisatie staat logeren nog niet toe. Voor cliënten uit de thuiszorg waarvan de huisarts signalen van eenzaamheid geeft wordt door één organisatie bekeken of zij bij activiteiten in het verpleeghuis kunnen aansluiten, nu welzijnsactiviteiten in de thuiszorg gestopt zijn.

Personeel: inzet, verzuim en welzijn

Een organisatie heeft besloten om geen werkgeversverklaring meer uit te reiken aan medewerkers in de huishoudelijke ondersteuning, deze zou niet meer nodig zijn. Een organisatie werkt de inzet van extra personeel voor ADL tijdens noodscenario's verder uit. Een GGD locatie is op zoek naar extra personeel i.v.m. vaccinaties, de organisatie kan geen medewerkers missen en adviseert om een bredere maatschappelijke oproep te doen aan medewerkers uit diverse sectoren en het minimum aantal uren (nu 16-20 uur) lost te laten. Ook het hervatten van de inzet van vrijwilligers wordt besproken. Naar aanleiding van een nieuwsartikel is naar voren gekomen dat vrijwilligers, mede vanwege het niet ontvangen van een vaccinatie uitnodiging, zich niet gezien voelen. De betreffende organisatie onderzoekt of restdoseringen alsnog aan vrijwilligers kunnen worden aangeboden. Organisaties bespreken mogelijkheden om fysiek werkoverleg en scholingen op locatie te hervatten, met een maximum aantal aanwezigen variërend van 10 tot 20 personen afhankelijk van de grote van de ruimte. Eén organisatie is nog terughoudend. Bij een andere organisatie wordt besproken dat gevaccineerd personeel tijdens overleg het mondkapje niet hoeft te dragen. De meldingen over het verzuim zijn wisselend. Waar enkele organisaties een lichte daling opmerken, geven andere organisaties aan dat het verzuim en de werkdruk hoog zijn. Eén organisatie bespreekt langdurige ziekte van personeel als gevolg van corona, een aantal medewerkers heeft nog steeds last van longproblemen en vermoeidheidsklachten.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), hygiëne en materialen

Eén organisatie organiseert een cursus infectiepreventie, daarnaast heeft bij deze organisatie een infectiepreventie-audit plaatsgevonden. Bij een andere organisatie wordt, naar aanleiding van een GGD bezoek, aandacht besteed aan hygiëne richtlijnen. Het belang van PBM gebruik wordt benadrukt, specifiek vanwege de mogelijkheid dat nieuwe bewoners nog niet gevaccineerd zijn. Een organisatie geeft aan behoefte te hebben aan veilige naalden.

Onderzoeksteam

LUMC afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde
UMCG afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde

Redactie rapportage

5.1.2e

Eindverantwoordelijk

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Coördinatie

5.1.2e

(5.1.2e @lumc.nl)



Bijlage: Overzicht van notities

In week 10 registreerden de onderzoekers in totaal 237 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	38
Vaccineren	50
Zorg en beleid, hygiëne	8
Bedden, afzondering en isolatie (van cliënten)	23
Bezoekregeling	40
Cliënten welzijn, testen	15
Personeel, inzet en testen	37
Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en materialen	6
Overig	20
Totaal	237

Status crisis
Besmettingen en regio Er wordt een sterke daling in de cijfers geconstateerd. Vanwege de hoge virusdruk in de regio is code groen nog niet mogelijk De deskundige infectiepreventie geeft naar aanleiding van het verslag aan dat binnen de ziekenhuizen van Organisatie X weer wordt opgeschaald. De situatie in de verpleeghuizen van Organisatie X is stabiel. Het aantal besmettingen in nagenoeg nihil. Op 1 locatie een cliënt besmet, en op een andere locatie een cliënt verdacht. In regionaal cohort totaal 7 besmette cliënten. Onder bewoners [in verpleeghuis] geen besmettingen. In thuiszorg [op dinsdag] in totaal 33 cliënten positief getest, een stijging van 6 t.o.v. 5 dagen geleden. [Update donderdag:] In totaal 26 cliënten positief. Het lijkt erop dat de piek achter ons ligt. Het lijkt erop dat het effect van de vaccinaties te zien is. Het Ziekenhuis X ziet een afname van besmette 70-plussers. Personeel: Status fase 3. Het nieuwe dashboard gaat vandaag live
Cohort en COVID unit T.a.v. het cohort: Er wordt nagedacht over afschalen. Wensen en verwachtingen navragen aan collega's in de regio. Regionale cohortcapaciteit: zal naar verwachting worden teruggebracht. COVID unit wordt gesloten. De medewerkers zijn elders geplaatst en staan paraat om weer terug te komen mocht dat nodig zijn. Op de regionale covid-unit liggen nu 14 patiënten, en men krijgt nog steeds een stabiele stroom nieuwe patiënten binnen. In de omgeving blijft de virusdruk hoog.
Versoepelingen I.v.m. het politieke/communicatieve mijnenveld rondom versoepelingen i.c.m. eigen koers, wordt extra CCT ingepland. Bepaald zal worden hoe de insteek van een gepaste communicatie uiting met een glimlach zal zijn. Bijna al onze bewoners zijn inmiddels gevaccineerd. Ook onder de collega's is de vaccinatiegraad hoog. Daarom kunnen locatie X, X en X met langdurige zorg met ingang van maandag 15 maart a.s. versoepelen van code oranje <u>naar code geel</u> . Hier zijn we erg blij mee! We moeten een routekaart voor de weg terug maken (wat gaan we doen met activiteiten, dagbesteding, bezoek, inzet vrijwilligers, restaurants, overleggen, etc.).

Maatregelen

Voor thuiszorg locatie X zijn vanaf maandag 7 mensen beschikbaar (in Rode Kruis hesjes) voor toezicht op locatie. Misschien aan late kant, maar kan niet sneller.

Vooralsnog zal iedereen zich moeten blijven houden aan de maatregelen. X valt het op dat men losser in gedrag wordt nadat men gevaccineerd is.

Overleggen en rapporteren

CCT- wat is op dit moment (nog) onze rol en hoe verhoudt deze zich met het MT. Hoever zijn we nu? Kunnen we weer alleen met een MT of is een CCT nog gewenst? Kijkend naar het draaiboek bevinden wij ons momenteel in Fase Oranje. Om die reden zullen de wekelijkse CCT bijeenkomsten op de maandag dan ook nog voortgezet worden. De besluitvorming ligt in deze fase voor wat betreft de reguliere organisatie bij het MT. Besluitvorming m.b.t. de beheersing van de coronacrisis ligt in Fase Oranje bij het CCT. Op deze manier houden we als coördinatieteam (met brede vertegenwoordiging) vinger aan de pols en kunnen we vanuit deze rol indien nodig snel opschalen en/of voorstellen doen voor corona-gerelateerde zaken. Fase rood hebben we inmiddels achter ons

kunnen laten en we hopen uiteraard op korte termijn over te kunnen gaan naar fase groen.

De vergaderfrequentie gaat in principe naar 1x per week op dinsdagochtend.

Rapporteren in de huizen alleen op incidenten: Actiz en Verenso adviseren o.a. goed te blijven rapporteren omdat meer medewerkers zijn betrokken. In het [nood]scenario wordt opgenomen dat alleen het hoogst noodzakelijke op gezondheidstoestand to the point wordt vastgelegd.

Deelname aan SNIV [Surveillance Netwerk Infectieziekten in Verpleeghuizen] is voor nu een te grote administratieve belasting.

Artikel medische dienst over code donkerrood agenderen.

Zwart scenario - voorbereidingen

Het Scenario Zwart is in concept langs het ROAZ gegaan en komt nog een keer terug op de ROAZ-agenda. Voorstel is om nog niet organisatie-breed te gaan communiceren over het code zwart scenario. Het CCT gaat hiermee akkoord.

Mocht code zwart daadwerkelijk ingaan moeten de consequenties in beeld gebracht worden. Voorbereiden hierop.

Eventuele levering van extra bedden in geval van code zwart zal gebeuren aan de hand van financiering.

Het noodscenario wordt geagendeerd in de CCR en OR. Bij urgentie wordt de CCR/OR tussentijds bijgepraat door de RvB.

Piek zwart scenario: Verwachting is dat over 2-4 weken de piek verwacht wordt.

Er zijn aanvragen voor inzet leger gedaan voor het onderdeel zorghotel in zwart scenario

In een zwart scenario zou het handig kunnen zijn terug te kunnen vallen op 12 uur op en 12 uur af roosters. Dit wordt als suggestie meegenomen. ActiZ geeft als opletter de personele werkdruk goed te monitoren.

Wijkverpleging: Gisteren is in [regionale brancheorganisatie] verband besproken de Verwijshulp plaatsnaam X een rol in het zwarte scenario te geven om overzicht te creëren inzake capaciteit – hulpvraag. Belangrijk om dan dagelijkse inzicht te hebben in actuele cijfer van afschaling e.d.

Ter kennisneming document afwegingsfase 3 code zwart. Voor nu ziet het er naar uit, op basis van de toenemende aantallen besmettingen, dat het steeds waarschijnlijker wordt dat we in de richting van 'code zwart' aan het bewegen zijn.

Ter kennisgeving uitwerking scenario donkerrood voor de SOG provincie X. Vooralsnog gaan we ervan uit dat het niet tot dit scenario zal komen, document gaat vooral over capaciteit.

In een zwart scenario zal de Covid zorg niet evenredig over de wijken verdeeld zijn. Bij het zwarte scenario zal het management per organisatie bij afschaling op kracht van capaciteit Covidzorg leveren. Andere organisaties moeten bij behoefte dan een Covidteam opzetten- dit moet op dagbasis besproken worden.

Noodscenario: Extramuraal geldt dat eerst de mantelzorgers wordt ingezet omdat [huishoudelijke ondersteuners] geen ervaring/kennis heeft om alleen achter de voordeur zorg te verlenen.

Bewustwording zwart scenario. Voorbereiding afschaling zorg.

Er wordt ter info gerefereerd aan een publicatie van V&VN: Voorbereiden op fase 3: code zwart.

Ervaring leert dat huisartsen het lastig vinden klanten te ontlabellen (dus niet meer Covid-positief). Dit dient in een zwart scenario strakker ingericht te worden (wie heeft echt zorg nodig) om stagnatie te voorkomen. De

huisarts pakt deze rol nu niet, e.e.a. staat ook niet in de plannen vermeld maar is een hele belangrijke stap in de keten. X neemt dit mee naar de GGD.
De GGD wil in plaatsnaam X met de 4 betrokken thuiszorg organisaties om tafel hoe dit [hulpvraag bij scenario zwart] in te regelen. Hier speelt specifiek het probleem dat medewerkers niet op Covid zorg willen werken (onveiligheid en angst).
Besloten is om bij code zwart op de cohortafdelingen polsbandjes voor de bewoners te gebruiken. Zodat ("vreemde") medewerkers kunnen zien welke bewoner het is, aangezien op een cohort afdeling niemand op zijn eigen kamer ligt. De [regionale cliëntenraad] en OR worden hierover door de directeur zorg geïnformeerd.
Zorgcontinuïteit: het masterplan is aangepast op de 3e fase conform het landelijk afwegingskader. [...] Acties: het stuk nalopen op de vragen en e.e.a. aanscherpen, en de landelijke terminologie overnemen. Naast CCR en TOR, agenderen bij de RvB.
Masterplan zorgcontinuïteit: het is enigszins vreemd om hiermee bezig te zijn, nu de besmettingen zo laag zijn en we praten over versoepelingen.

Bedden, isolatie, opname en zorg
Bedbezetting: De cohortafdeling is in gebruik genomen in de Locatie X. Daarmee kan de cohortafdeling van Locatie X1 weer als reguliere afdeling gebruikt worden en kan er opgenomen worden. Indien nodig kunnen er meer dan N bewoners opgenomen worden in Locatie X2. De bezetting in de Locatie X3 en Locatie X4 lijkt laag. De tweepersoonskamers in Locatie X zijn een probleem. Hiervoor worden verschillende scenario's uitgewerkt, maar er zal op korte termijn geen structurele oplossing zijn. Bij code zwart zal er vanuit het ziekenhuis een beroep worden gedaan bij de zorginstellingen in de regio om meer bedden beschikbaar te stellen. Cohort PG [andere organisatie] Terugkoppeling van klanten en medewerkers (die zijn meegegaan om zorg te verlenen) is dat e.e.a. niet voldoende is geregeld. Nieuwe aantal cohort-bedden bepaald: Locatie X in principe 16 bedden (met mogelijkheid om op te schalen)- Locatie X heeft geen patiënten meer op de cohort, deze afdeling blijft wel beschikbaar voor de regio.- Cohort LOCATIE X geen opnames op dit moment.
Isolatie Positief geteste bewoners en bewoners die in contact zijn geweest met besmette personen gaan 14 dagen in quarantaine. Na ook 48 uur klachtenvrij te zijn kunnen ze uit quarantaine. Nu grote groepen bewoners gevaccineerd zijn of worden heeft dat gevolgen voor ons quarantaine en isolatiebeleid. Dat wordt op dit moment heroverwogen. Vanwege de lage vaccinatiegraad op regio X en afdeling X: daar in ieder geval GEEN versoepelingen (10 dagen quarantaine na huisbezoek) Voor de chronische afdelingen: stop quarantaine na huisbezoek, geen onderscheid tussen gevaccineerden en niet gevaccineerden. Wel ADVIES aan degenen die nog niet gevaccineerd zijn of nog maar 1 vaccinatie hebben gehad: extra voorzichtig zijn. Na raadplegen Verenso richtlijn t.a.v. aangepaste quarantaine maatregelen: behalve voor medewerkers, geldt ook voor cliënten dat ze bij een negatieve test op dag 5 uit quarantaine mogen (want daar houden we nu nog 14 dagen aan). Protocol aanpassen. Afdeling X van locatie X is preventief dicht vanwege bezoek van een positief familielid. De bewoners worden vandaag getest. Afdeling X in quarantaine, bij positieve uitslag komt er 5 dagen quarantaine bij. Besmette mensen wonen op Afdeling X en X en zitten allemaal in dezelfde huiskamer. De bron is niet bekend. De besmetting verloopt mild. 3 cliënten van Afdeling X zitten volledige quarantaine tijd uit in Plaats X. Omdat deze cliënten niet instrueerbaar waren, zijn zij overgeplaatst naar Plaats Y. Dit vond men blijkbaar lastig.
Opname Opnamebeleid inclusief vaccinatie. Het voorstel: 7 dagen na de doorgemaakte Covid-19 en 7 dagen na de volledige vaccinatie wordt niet getest en is quarantaine niet van toepassing, wordt aangenomen. N van de N geteste bewoners van de GRZ zijn negatief getest. Wanneer ook de laatste test negatief is kan er vanaf maandag weer opgenomen worden. Bij opname moet een negatieve test van maximaal 72 uur oud zijn. Bij negatief geteste bewoners wordt de gezondheidscheck uitgevoerd, dagelijks (14 dagen) temperatuur en saturatie getest. Wanneer nieuwe bewoners bij [de organisatie] komen wonen controleert de SO wie wel of niet gevaccineerd is.

Rondleiding wordt gericht gedaan als iemand komt wonen, maar nog niet toestaan als men wil oriënteren. Mogelijk digitaal aanbieden, en informatie via de website ontsluiten.
Bij inhuizen: afspraak was dat nieuwe cliënten gedurende 14 dagen gecontroleerd worden op saturatie en temp. Wanneer cliënten met een negatieve test binnenkomen kan deze activiteit teruggebracht worden naar 4 dagen.
N.a.v. vraag zorgconsulten: rondleidingen voor mensen die een familielid op de wachtlijst laten zetten kunnen weer plaatsvinden, met max 2 gasten en bewaking hygiënemaatregelen en 1,5m.
X gaat bij ROAZ inbrengen dat het ziekenhuis de klant test voor uitplaatsing. Dit is wel een schijnveiligheid, vaak ontwikkelen zich pas na 7 dgn Covid klachten. Er wordt in kaart gebracht vanuit welk ziekenhuis hoeveel besmette klanten overgeplaatst worden.
8-3: Testen cliënt voor opname: vaak door huisarts, als deze niet wil testen wordt de test bij organisatie X uitgevoerd op de dag van opname. Regionale afspraak is dat na de testafname de cliënt nog 5 dagen in quarantaine moet (bij voorkeur op zijn/haar kamer). Bij negatieve test, na 5 dagen quarantaine, opnieuw testen. Zie ook ZIP-net -> link onder de aandacht van alle betrokkenen brengen ([communicatiemedewerker] update). Er bestaat twijfel over het juist hanteren van deze regels. Nb: Bij cliënten op LOCATIE X wordt voornamelijk getest bij opname, huisartsen willen dit niet doen. De thuiszorg kan eventueel een rol spelen door vooraf de test thuis af te nemen, maar wat als de cliënt in de regio woont? Deze oplossing is niet altijd haalbaar.
[Medewerker] stelt de vraag of we nieuwe cliënten ook de vraag stellen of ze gevaccineerd zijn? Stel men is niet gevaccineerd, maar wil wel gevaccineerd worden wie gaat dit dan regelen? Er is een 'veegronde' eind maart, die deels deze week al wordt ingezet met vaccins die 'over' zijn van de 2e vaccinatieperiode. Eind april is er wederom een veegronde voor degenen die eind maart gevaccineerd zijn. 8-3: Verder is er nog geen informatie. Gehoopt wordt dat er tegen die tijd duidelijke regels zijn voor hoe te handelen bij opname cliënten die niet gevaccineerd zijn.
Locaties zijn druk met opnamen, er zijn grote zorgen inzake verkeerde bedden problematiek.
Zorg
Voorstel diëtisten opstarten spreekuren op locaties wordt hiermee akkoord bevonden door het CCT
Het crisisteam gaat akkoord met het opstarten van de zorg in de thuiszorglocatie X.
Plan van aanpak opstarten 1e lijns fysiotherapie Locatie X: Kan prima, het crisisteam is akkoord. Bewoners en 1e lijns cliënten mogelijk niet samen in de behandelruimte.
De dagbehandeling A is open gegaan. 1 dag per week. Start per X [maand] a.s. Dagbehandeling B. Heeft een eigen ingang. Kan prima met 1 vaste begeleider. Het crisisteam gaat akkoord met opening van de dagbehandeling A en dagbehandeling B. Plannen van aanpak overige dagopvanglocaties volgt.
Het preventief temperatuur en saturatie meten kan dan stoppen omdat bewoners gevaccineerd zijn. Men moet wel goed blijven signaleren of cliënten klachten ontwikkelen.

Vaccinatie
Er komt nog een veegactie. Hiervan is de datum nog niet bekend. Onduidelijk is of we alleen mensen mogen vaccineren voor de 2e keer of dat we ook voor de 1e keer mogen vaccineren.
Na Covid infectie is één keer vaccineren toereikend. Dat is het advies van de Gezondheidsraad. Waarschijnlijk gaat het RIVM dat binnenkort op hun site plaatsen. Het is overigens niet kwalijk om wél 2 vaccins te geven. Bijna al onze bewoners zijn inmiddels gevaccineerd. Ook onder de collega's is de vaccinatiegraad hoog.
Er is aangegeven dat wanneer men corona heeft gehad, 1 vaccinatie voldoende zou zijn. Er is (nog) geen medische richtlijn. Vooralsnog zal ieder een 2e vaccinatie krijgen.
Daarnaast zal het overschot aan vaccins minder worden omdat ze besteld kunnen worden per flacon. Daarnaast kunnen bestellingen uitgezet worden met een aantal zorglocaties tegelijk. Bovendien houdt je maar 1 à 2 vaccins over. Tot slot de kans dat er een groep medewerkers ontstaat die maar één keer gevaccineerd is.
Cliënten
meldt dat de tweede ronde [woonzorgcentrum] ondanks complexiteit, onder aan de streep, goed verlopen is. Heeft complimenten van de huisartsen ontvangen over hoe ze gefaciliteerd zijn.
De Gezondheidsraad heeft geadviseerd AstraZeneca ook in te zetten voor 65-plussers.
Er wordt gemonitord hoeveel bewoners ziek worden die gevaccineerd zijn. Als er een trend ontstaat geeft X een signaal af aan [corona crisisteam].

Vaccinatiegegevens die in [electronisch dossier] ingevoerd worden, worden automatisch doorgezet naar het RIVM. Ook de HAP voert dit door. De RIVM dient dit zelf middels BSN nummer dit te filteren.
De 2e vaccinatieronde onder cliënten heeft plaatsgevonden. Een tekort aan vaccins op afdeling X is opgelost via de GGD. Er vonden geen noemenswaardige bijwerkingen/reacties plaats bij de cliënten op de 2e vaccinatie.
Week N vindt de vaccinatie van de WLZ bewoners plaats. Ca N flacons zullen worden besteld, deze worden over ca. N mensen verdeeld.
Ook vindt vaccinatie van de woonservicebewoners plaats. De bewoners van de Locatie X zijn afgelopen vrijdag gevaccineerd. Inventarisatie van de woonservicebewoners (ZVW): kunnen misschien in de VEEGronde mee. (niet de aanleun-en inleunbewoners) Eind deze week zijn de getallen bekend.
We hebben na onze vaccinatiedagen (jonge) nieuwe cliënten gekregen die voorlopig nog niet aan de beurt zijn. Het zou mooi zijn als die ook mee kunnen in de 'veeGronde'. Dit is een groep die tussen wal en schip raakt.
Vorige week hebben alle bewoners in de verpleeghuizen, die dit wilden, hun tweede vaccinatie gekregen. Vanuit spillage zijn de meeste verzorgingshuisbewoners gevaccineerd.
Op 29 maart en 26 april a.s. volgt nog een veegronde voor bewoners in verpleeghuizen. [voorzitter infectiepreventie commissie] stemt met de SO's af wie dan (en in de toekomst) nog gevaccineerd wil worden en wie al gevaccineerd is.
Vaccinatie Verzorgingshuizen is door de HAP in gang gezet, dit geldt ook voor zorghotels klanten ziekenhuis X
Artsen kijken welke cliënten nieuw zijn en nog meegenomen moeten worden in veeggroep. 22 maart kunnen we bestellen. Veeggroep is week van 29 maart
Op 29 maart start het vervolg van het vaccineren. Dit vraagt een andere logistiek. Cliënten moeten mogelijk worden vervoerd, omdat de vaccins niet mogen worden vervoerd.
Deze week [week 10] worden alle cliënten onder verantwoordelijkheid van de huisarts voor de 1e keer gevaccineerd. Dit is iets moeizamer gegaan dan bij de cliënten onder behandeling van de SO.
Vraag zorgconsulent: Zijn er voldoende cliënten gevaccineerd om groepsimmunitet op te bouwen? Dit is per plaats en afdeling heel wisselend. Over het algemeen meer dan 70%.
Vaccinatiegraad onder onze verpleeghuisbewoners is hoog (75%), maar verschilt behoorlijk per locatie. Bewoners die destijds positief waren hebben geen 2 vaccinaties ontvangen.
De 2e ronde vaccinatie cliënten verzorgingshuis staat gepland op 18, 19, 22 en 24 maart a.s.
Vaccinatie WLZ-clieñten zonder behandeling + huurders- Er werd toch weer met verschillende lijsten gewerkt (LOCATIE X). - Op locatie X klopte het wel.- Voor een volgende keer wordt de lijst, ter controle, een dag vooraf gestuurd. Het blijft lastig voor deze groep. Deel weigert te vaccineren, deel gaat via GGD (Regio X), deel via huisarts, ingewikkeld om goed overzicht te krijgen.
Er is nog niet bekend hoe vanuit de RIVM vaccinatie voor nieuwe klanten wordt ingeregeld. Gegevens uit [dossier] halen is arbeidsintensief, hier kan geen lijst van gedraaid worden. Er is een inventarisatielijst voor nieuwe bewoners en wie wel/niet gevaccineerd zijn, deze wordt door de SO bijgehouden.
De RIVM ontvangt niet alle data over de vaccinaties. De discussie gaat erover dat de ECD leveranciers geen niet-geanonimiseerde data mag/kan verwerken. Soms ligt dat ook aan het feit dat hiervoor geen toestemming is gegeven door cliënten.
In de 'veeGronde' krijgen we te mee maken met cliënten die op onze vaccinatiedagen nog niet gevaccineerd konden worden. Het betreft zo'n 3 à 4 personen.
29 maart een volgende veegronde vaccins plaatsvindt. veegronde zijn organisatorisch lastig uit te voeren moeten zoveel mogelijk worden voorkomen.
Personeel
Medewerkers 18+ incl. stagiairs zijn bij de eerste ronde uitgenodigd.
Medewerkers: Alle medewerkers die in de eerste ronde gevaccineerd zijn binnen organisatie X, zijn ook in de 2e ronde gevaccineerd. Daarnaast nog enkele medewerkers met vaccin dat over was. WLZ Cliënten met behandeling – stand van zaken: Cliënten allemaal voor de 2e keer gevaccineerd.
De medewerkers van de ondersteunende diensten worden niet meegenomen in de VEEGronde, omdat het landelijk beleid is aangepast en deze groep medewerkers niet in de VEEGronde kan worden meegenomen.
N.a.v. nieuwsbrief Verenso: bericht vaccinatie medewerkers op lifeblog vermelden.
Voor vaccinatie is strategie van de Rijksoverheid gevolgd. Volgende medewerkers zijn niet uitgenodigd: FEZ, HR en bestuursondersteuning, ICT, servicebureau, veiligheidscoördinator.
Exacte aantallen en bijwerkingen kent X niet, omdat registratie gevaccineerden in de zorg niet is toegestaan.

Voorkeur en bijwerkingen

Vorige week zijn veel vragen binnengekomen over vaccinaties. Er is inmiddels een bericht op intranet geplaatst. Hiernaast is het zinvol om nogmaals een Webinar te organiseren waarin e.e.a. wordt toegelicht.

Her en der vernomen dat zorgmedewerkers klachten hebben gehad na hun vaccinatie. Andere [CoronaCrisisteam]-leden hebben ook deze signalen vernomen. X vindt dit frappant aangezien het RIVM heeft aangegeven dat deze klachten milder zouden zijn

X had vragen zoals het aantal gevaccineerde medewerkers. En het aantal medewerkers dat bijwerkingen ervaart na gevaccineerd te zijn. Neemt hiervoor contact op met X om deze vragen te beantwoorden.

Indruk is dat medewerkers nog veelal niet zijn gevaccineerd. Signalen zijn dat men bang is na vaccinatie in de toekomst geen kinderen meer te kunnen krijgen of allergieën hebben en bang zijn voor reacties. Geadviseerd wordt dit met de huisarts te bespreken.

Vaccinaties Astrazeneca onder medewerkers is gestart, bijwerkingen levert tot nu toe 10 medewerkers op die niet kunnen werken (hoge koorts) na de 1^e vaccinatie. Zorgt voor veel problemen in de rooster planning.

Nieuwe medewerkers: vanuit P&O ontvangen zij een uitnodigingsbrief. Eén medewerker is bij de priklocatie gevraagd naar een werkgeversverklaring. Soms krijgen medewerkers een afspraak op 100 km reizen van de regio. Er staat dat online een afspraak gemaakt kan worden, de site wordt niet gevonden. Dit wordt nagevraagd.

Tussenstand uit de pol over vaccinaties onder medewerkers op intern communicatieplatform: 29% reacties waarvan 88% gevaccineerd.

Vaccinatiebereid onder medewerkers zal middels enquête worden opgehaald.

Vanuit X wordt een inventarisatie gemaakt hoeveel brieven er totaal per organisatie zijn verstuurd om een inschatting te maken hoeveel medewerkers nog gevaccineerd moeten worden.

Nb: Gemiddeld is men 7 dagen na de 2e vaccinatie met het Pfizer-vaccin resistent. Worden mensen ondanks de vaccinatie toch positief getest, dan graag seintje naar [medewerker]. In het Lab gaan ze dan testen of we met een nieuwe (Zuid-Afrikaanse, Braziliaanse, ...) variant van doen hebben, waar het vaccin klaarblijkelijk niet afdoende tegen werkt.

Vaccinatie reistijd gedetacheerden: X heeft de afspraak gedeeld dat uitzendbureaus zelf verantwoordelijk zijn voor uitbetaling. Er is een korte routing beschreven voor het declareren van vaccinatie reistijd voor gedetacheerden. Het is aan hen de keuze dit wel/niet op te voeren.

De boodschap is dat het in principe niet wenselijk is, er wordt uitgelegd waarom en vervolgens, in de meeste gevallen, stemt men toe gevaccineerd te worden met het Astra Zenica vaccin.

Er komen regelmatig vragen van medewerkers over de verschillende vaccins. Er is vorige week al een uitgebreid stuk over gepubliceerd op intranet. Aanvullend daarop wordt er op korte termijn een Webinar georganiseerd, waar medewerkers informatie krijgen over de verschillende vaccins en hun vragen kunnen stellen. Bijvoorbeeld als het gaat om vruchtbaarheid, zwangerschap of de combinatie van het vaccin en allergieën. Ook zal expliciet stil gestaan worden bij de werking en bijwerkingen van het AstraZeneca vaccin omdat daar nu veel vragen over zijn.

X heeft gehoord bij andere zorgorganisaties dat er zorgmedewerkers zijn die het vaccin Astra Zenica weigeren en liever wachten op het Pfizer vaccin. Er blijken ook signalen te zijn dat het bij onze organisatie voorkomt.

De nieuwe aanlevering van het Pfizer vaccin kan nog maanden op zich laten wachten en door weigering van een ander vaccin dan het Pfizer vaccin zullen zorgmedewerkers daardoor achteraan in de vaccinatie-wachtrij aansluiten.

[Bedrijfsarts] heeft iedereen bijgepraat over de komende vaccinatieronde. [Twee medewerkers] geven aan dat ze van ong. 5 medewerkers hebben vernomen dat zij het AstraZeneca vaccin niet willen hebben. De reden zou zijn dat het minder beschermt? Zij wachten liever op een ander vaccin als die mogelijkheid langskomt. Willen we nog algemene info over dit vaccin delen? 8-3: Er lijkt een hetze te ontstaan tegen AstraZeneca (voornamelijk binnen TZ). We kunnen hier weinig aan doen. Alleen de feitelijke algemene informatie (TMZ, info van professor, rijksoverheid) delen. Wachten op het Pfizer-vaccin kan heel lang duren. Pfizer is voor ouderen en een groep die niet geschikt is voor een ander vaccin. Nb: het is nog niet bekend wat mensen uit categorie 3 en 4 krijgen. Actie: [communicatiemedewerker] informatie publiceren.

vrijwilligers

Voor vaccinatie vrijwilligers is al een uitzondering gemaakt voor vrijwillige chauffeurs dagbesteding. Voor nu wordt besloten dat medewerkers en vrijwilligers van de bakkerij en winkel in locatie X ook worden uitgenodigd.

Vrijwilligers chauffeurs dagbesteding hebben een uitnodiging voor vaccinatie ontvangen, overige vrijwilligers niet. Op locatie X vragen zij om voorrang voor vaccinatie, vanwege de situatie. Het lijkt erop dat dit gezien wordt als een stukje waardering. Wordt verder bekeken.

Testen: cliënten en personeel

Naar aanleiding van een voorstel tot het gebruik van sneltesten wordt het aanbod op de markt in kaart gebracht.

Op locatie X [thuiszorg] positief crisisteamoverleg gehad, bestaande uit GGD, VvE, org. X en X met acties/besluiten: op locatie gaan (externe) mensen staan die bewoners kunnen adviseren en aanspreken op naleven maatregelen; thuiszorgmedewerkers gaan iedere week naar de teststraat; geen preventief testen van de zelfstandige wonende bewoners, is te complex; geen stemlokaal op de locatie.

Cliënten

Afgelopen week onder cliënten Covid testen afgenomen, allen negatief.

Er is bezoek geweest van de GGD. Alleen de niet besmette bewoners op Afdeling X worden getest. Medewerkers worden niet getest.

Vanwege pensioen van een medewerker per 1 mei is een nieuwe AGB code voor de testformulieren aangemaakt.

[Dagbesteding locatie]: Waren 6 cliënten ziek geworden (waarvan 2 zonder klachten). Besluit om maandag open te gaan, maar hierbij te adviseren om cliënten die zich nog niet hebben laten testen in quarantaineperiode zich alsnog te laten testen voordat ze naar [dagbesteding locatie] gaan

Advies: Wekelijks testen. De deskundige infectiepreventie heeft dit besproken met de arts microbioloog en aangegeven dat dit niet moet gebeuren. Belangrijk is om dagelijks te monitoren dmv temperaturen en saturatie. En bij klachten isolatie toepassen. De 1e SO koppelt bovengenoemd advies terug aan de artsen en zullen gezamenlijk besluiten wat te doen.

Personeel

Besmettingen komen weliswaar nog wel voor. Zaterdag positieve besmetting van een medewerker.

Het waren 4 medewerkers in één team positief getest (naar aanleiding van een uitbraakonderzoek, anders waren deze besmettingen onder de radar gebleven) waarvan 2 volledig gevaccineerd waren. Twee personen hadden lichte klachten en twee personen waren asymptomatisch (zonder ziekteverschijnselen). Hierin is onderscheid gemaakt.

Besmettingen medewerkers: In de periode van zondag 28 februari t/m zaterdag 6 maart zijn er: - 2 medewerkers positief getest op corona. Beide medewerkers kregen op 1 maart positieve uitslag daarna geen positief geteste medewerkers meer (voor zover nu bekend.... afgelopen weekend is er op zaterdag niet getest bij onze teststraat aangezien we de bezetting niet rond konden krijgen dit weekend, wellicht zijn er nog medewerkers getest via de GGD -> even navragen in LCT)- totaal 22 medewerkers getest -> percentage positief: 9%

- Gelet op de belasting van het huidige testteam (omdat medewerkers beschikbaar moeten zijn in combinatie met andere werkzaamheden), heeft het de voorkeur om het testteam z.s.m. te beëindigen. Afsproken wordt dat het testteam per 15 maart a.s. wordt opgeheven. Het testteam blijft wel op oproepbasis beschikbaar

Testresultaten medewerkers: Volledige registratie van testuitslagen onder medewerkers levert informatie op over infectiedruk. Blijft relevant, hierover blijven informeren en doorgeven van negatieve uitslagen stimuleren door waardering te laten blijken.

Medewerkers van andere zorgaanbieders worden niet wekelijks getest. Door de cliënten wonend in [thuiszorg] locatie X over te dragen aan onze organisatie, lijkt dit niet nodig.

Dinsdag gestart met wekelijkse testronde [op thuiszorg locatie], xx hadden al Covid gehad binnen de 8 weken, dus dan heeft testen geen zin. Wel nu 3 nieuwe positieve testen, waarvan 2 geen directe werkrelatie met de bewoners.

Bezoek: ervaringen, beleid en versoepelingen

Ervaringen

Aandachtspunt is dat de druk van familie op versoepeling van de maatregelen organisatie- breed toeneemt.

De meeste mensen houden zich wel aan de nieuwe regels met uitzondering van een aantal bezoekers Locatie X. Er zijn een aantal families die zich nergens aan houden en zich niet laten instrueren. Zij zijn hier op aangesproken. Acties: [Medewerker] bespreekt dit met de recepties, wie zijn de families in kwestie?
Aandachtspunt is dat de druk van familie op versoepeling van de maatregelen organisatie- breed toeneemt.
Beleid Ophalen van maaltijden door bezoek is niet mogelijk omdat verkeer zoveel als mogelijk vermeden dient te worden. Men mag zelf meegenomen waar nuttigen in het appartement. Afspraak is dat hond alleen op eigen appartement mag en niet op centrale ruimte.
landelijk beleid volgen voor woonzorgcentra en verpleeghuizen. M.u.v. de Revalidatie- en [tijdelijke opname] afdeling waar één bezoeker per dag mag komen i.v.m. risico corona-besmetting. De in- en uitstroom van cliënten van deze afdelingen zijn hoog en men is veelal (nog) niet gevaccineerd
Communicatie d.m.v. te versturen brief aan de cliënten, waarin tevens het aangescherpte mondkapjesbeleid wordt meegenomen. Flyer bij de voordeur, en bericht op intranet.
Afgesproken wordt dat de registratieplicht en het deurbelied wordt gecontinueerd in de komende twee weken, waarna het opnieuw wordt beoordeeld.
Bezoek mag één (klein)kind, jonger dan 13 jaar, meenemen tijdens het bezoek. Cliënten/bewoners ontvangen bezoekers op de eigen kamer, de maximale bezoekduur blijft 1,5 uur. Bezoek mag samen met de cliënt/bewoner naar buiten, óók buiten het terrein. Drukke plekken moeten vermeden worden
Bezoek blijft zich houden aan de maatregelen zoals: 1,5 meter afstand, het dragen van een mondkapje en het wassen van de handen. Huiskamer blijft gesloten voor bezoek.
Gevaccineerde revalidanten kunnen bezoek ontvangen conform de regels van de Wlz- dit vastleggen in het zorgplan.
Overwegingen in discussie verruiming bezoekregeling: volhouden 1 bezoeker per cliënt is in praktijk lastig, op de locaties is nu variatie in cliënten die wel/niet 2x gevaccineerd zijn, risico op besmetting beoordelen we als laag door stijgende vaccinatiegraad, behoefte aan meer bezoek is groot en wordt gezien als een belangrijke waarde in het leven, meeste cliënten die niet 2x gevaccineerd zijn zijn goed instrueerbaar, cliënten die er bewust voor gekozen hebben zich niet te laten vaccineren, hebben dit weloverwogen gedaan.
Toegangscheck zoals in de persconferentie van 8 maart besproken is in ontwikkeling, deze ontwikkelingen worden gevolgd.
Mensen die zelfstandig wonen mogen 2 x 1 bezoeker ontvangen.
Verpleeghuiscliënten mogen 2 bezoekers ontvangen per dag, wanneer zij gevaccineerd zijn (dit kunnen gedurende de week verschillende bezoekers zijn).
Voor bewoners die nog geen vaccinatie hebben gehad of nog wachten op de tweede prik, blijft de regel van één bezoeker per dag van kracht. Dit betekent dat we een periode te maken hebben met verschillen tussen bewoners. In de praktijk kan in het reserveringssysteem echter geen onderscheid gemaakt worden tussen bewoners of locaties. Hierbij moeten we vertrouwen dus op de welwillendheid van mantelzorgers.
Cliënten/bewoners mogen nog niet mee naar huis.
Per 15-03 is het toegestaan voor cliënten om bezoek aan huis te brengen.
In principe kan het bezoek zelf een mondkapje meenemen en als ze het niet bij zich hebben kunnen X er één beschikbaar stellen. Het dragen van een mondneusmasker is wel verplicht voor alle medewerkers (=beleid).
X is ervan overtuigd dat gesteld is dat bezoekers met een medisch mondneusmasker de locaties mogen betreden. Zij ziet bezoek met een eigen (gemaakt) masker, wat volgens haar niet de bedoeling kan zijn [Cafés]worden niet geopend voor bezoekers. Deze zijn enkel voor intern gebruik, daar waar Grand Cafés geopend zijn
Restaurants blijven gesloten voor bezoek. In bijzondere situaties (persoonlijk gesprek familie/cliënt) kan het restaurant of een vergaderruimte in gebruik worden genomen- er is sprake van maatwerk
Bezoekbeleid n.a.v. versoepelingen Voorstel m.b.t. versoepeling van de bezoekregeling is besproken. De versoepeling van de bezoekregeling in de betreffende locatie (of deel van de locatie) kan pas ingaan 10 dagen na de tweede vaccinatieronde.
Er komt meer ruimte voor bezoek in verpleeghuizen. Het aantal bezoekers dat iemand in een verpleeghuis mag ontvangen gaat van één naar twee personen per dag. De samenstelling mag wisselen gedurende de week. Deze aanpassing gaat per direct in
Cliënten/bewoners mogen 1 keer per dag, maximaal 2 bezoekers tegelijkertijd ontvangen (de versoepeling wordt gefaseerd- over twee weken wordt beoordeeld of bezoekers gesplitst kunnen komen).

Ingangsdatum versoepeling is donderdag 11 maart. Indien bezoekers nu reeds met twee bezoekers komen, is het toegestaan.
Aanpassing bezoekbeleid n.a.v. persconferentie 8 maart: Tijdens de persconferentie van gisteravond is aangegeven dat gevaccineerde bewoners van verpleeghuizen met ingang van vandaag in plaats van 1 bezoeker per dag nu 2 bezoekers per dag mogen ontvangen. Dat is voor veel van onze cliënten en ook voor hun naasten erg goed nieuws! Het feit dat dit alleen zou gelden voor gevaccineerde cliënten levert echter een aantal praktische vragen op: • Wie is wel/niet gevaccineerd? • Wie heeft 1 of 2 prikken ontvangen? • Wie woont er met en wie zonder zorg? Dit zijn vragen die moeilijk controleerbaar zijn, en bovendien zijn de eerste 2 vragen vanuit AVG (privacy) oogpunt ook niet te beantwoorden. Daarom is in het CCT besloten dat vanaf vandaag iedere bewoner van organisatie X gedurende de dag tussen 10.30 en 20.00 uur max. 2 bezoekers kan ontvangen. Dat mag 1 x per dag zijn, maar bijvoorbeeld ook 4 x per dag, maar nooit meer dan 2 verschillende bezoekers per dag.
Van belang blijft hierbij wel dat men de maatregelen, zoals 1,5 meter afstand en het dragen van een chirurgisch mondkapje gedurende het gehele bezoek, blijft opvolgen. We kunnen het niet vaak genoeg benadrukken: ook na vaccinatie kunnen mensen besmet worden en/of anderen besmetten.
Bezoekregeling wordt naar aanleiding van de persconferentie en conform het landelijk beleid verruimd naar 2 bezoekers per bewoners.
Landelijk beleid: twee bezoekers per dag per bewoner in locaties waar bewoners zijn gevaccineerd. Nog niet alle bewoners zijn gevaccineerd, daarom kan het landelijk beleid (code geel) alleen in Locatie X en Locatie Y worden toegepast. Daar waar het merendeel van de bewoners nog niet gevaccineerd zijn blijft de bezoekregeling als beschreven onder code oranje.
'Het aantal vaste bezoekers (de bezoekbubbel) breiden we op 15 maart uit van 3 naar 4 personen en op 22 maart naar 5 personen.'
Bewoners mogen twee bezoekers per dag ontvangen, in plaats van één. Deze twee bezoekers mogen gelijktijdig op bezoek komen. Let op! Bezoek moet te allen tijde een mondkapje blijven dragen, 1,5 meter afstand bewaren en goede handhygiëne toepassen.
Gisteravond, 8 maart jl., is door minister Hugo de Jonge aangekondigd dat, nu bewoners in verpleeghuizen gevaccineerd zijn, er een versoepeling in de bezoekregeling mogelijk is. Dat betekent dat bewoners die twee vaccinaties hebben gehad, vanaf nu twee bezoekers mogen ontvangen. Twee bezoekers kan dan op twee manieren. Eén bezoek van twee mensen samen op één dag. Twee bezoeken van één persoon op één dag.
De versoepeling is alleen van toepassing voor bewoners die twee vaccinaties hebben ontvangen, maar het is niet de bedoeling om hier actief op te gaan controleren. Dit is ondoenlijk. Voor de locaties waar een groot deel van de bewoners nog niet gevaccineerd is, is dit wellicht makkelijker. Er zijn dan ook 2 versies gemaakt van de brieven om bewoners en mantelzorgers te informeren: Een versie voor locaties waar veel bewoners nog niet gevaccineerd zijn. Een versie voor locaties waar het merendeel van de bewoners wel is gevaccineerd.
Per direct advies afgegeven dat 2 bezoekers per dag mogen komen, mogelijkheid voor 2 bezoekenmomenten. Dit advies volgen we. Kinderen tellen mee als bezoeker, behalve in maxi-cosi. Advies over bezoekbubbel vervalt.
Koepelorganisatie X gaat collectief naar 2 bezoekers per cliënt per dag. Dit mogen iedere dag andere bezoekers zijn. [...] Het opvolgen van de maatregelen zijn cruciaal bij deze uitbreiding van bezoek. De teams gaan met de cliënten/naasten in gesprek die nog niet 2x gevaccineerd zijn om de risico's en dilemma's weer te geven. De cliënt en zijn naasten kan hierin dan een eigen keuze maken.
N.a.v. persconferentie 8 maart: brief over bezoekregeling maken vanuit centrale organisatie naar de cliënten en hun familie, met uitgebreide informatie en wijzen op verantwoordelijkheid van iedereen. Brief ook naar alle medewerkers sturen.
Commissie besluit dat aanpassingen in bezoekregeling n.a.v. persconferentie 8 maart ingaan na 18 maart. Want dat is 2 wk na de 2e vaccinatieronde, en dan optimale bescherming.
Versoepeling bezoekregeling willen we verantwoord doen. Kleine stappen nemen en de mogelijkheid blijven hebben om, bij een verhoogd aantal besmettingen, deze terug te draaien. Hierbij rekening houdende met het welzijn en veiligheid van onze bewoners, medewerkers én bezoekers.
Versoepeling bezoekregeling: kijk naar vaccinatiegraad op jouw locatie. Voorkeur heeft gefaseerd versoepelen, en niet in 1x meegaan met advies Rijksoverheid. En voor alle bewoners, niet enkel voor hen die 2x gevaccineerd zijn.
Versoepeling bezoekregeling: punten bespreekt X met voorzitter CCR, daarna aan iedere locatiemanager de vraag om dit met de vz van de locatieraden 'op maat' toe te passen.
Mogelijkheid tot 2 bezoekers per cliënt per dag, geldig voor volledig gevaccineerde cliënten (ingaaand vanaf een week na het ontvangen van de 2e vaccinatie).

Indien risico te groot wordt geacht dan uitzonderingen maken op de verruimde bezoekregeling. Verscheidene aspecten (omgeving, situatie in het gebouw etc.) spelen een rol.
Nieuwe bezoekregeling dient per locatie afgestemd en in het systeem ingeregeld te worden. Ook regionale afstemming vindt plaats.

Welzijn cliënten

Per 08-03 meer bewegingsvrijheid cliënten (uitgezonderd: locatie X1 en X2) met inachtneming regels en landelijke beleid.

Per 15-03 meer bewegingsvrijheid voor cliënten op afdeling X en locatie X. Met inachtneming van regels en landelijke richtlijnen.

Activiteiten

In de update staat benoemd dat centrale activiteiten ook weer worden opgestart.

Horeca open met Pasen: Voor [de organisatie] zal dit weinig effect hebben. Alleen de eigen bewoners kunnen naar het restaurant met inachtneming van de 1.5 meter richtlijn.

Ook muziekactiviteiten on hold.

N.a.v. vraag zorgconsulent: logeren is nog niet mogelijk na 2e vaccinatieronde cliënten.

Kapsters zijn gestart. Thuiskeepers niet op het appartement, maar in een aparte ruimte.

Verkiezingen: cliënt kan dit met de naasten oppakken. [organisatie] blijft hier buiten.

Op het moment dat de cliënt 2 x gevaccineerd is kan naast het ontvangen van 2 bezoekers, ook weer naar huis gegaan worden of externe dagbesteding worden bezocht.

Signaal van huisarts over eenzaamheid bij bewoner locatie [thuiszorg], kan onze organisatie iets betekenen.

Welzijnsactiviteiten zijn gestopt, kijken of bewoner kan aansluiten bij activiteiten binnen het verpleeghuis.

Vraag is of dit soort maatwerk qua aantallen niet teveel gaat worden. Dan alsnog andere oplossingen bedenken.

Personeel: inzet, scholing, verzuim, welzijn en vrijwilligers

[Huishoudelijke ondersteuning] medewerkers hebben de werkgeversverklaring eigenlijk niet meer nodig, besloten wordt dit niet meer uit te reiken.

Er is verschil tussen gastvrouwen intramuraal, deze worden in fasen van het noodscenario ook ingezet voor ADL. Voor PG worden eerst [huishoudelijk] medewerkers ingezet, hierna pas de mantelzorgers om verkeer op locatie te beperken. Voor eigen appartementen geldt dat mantelzorgers ingezet kunnen worden, richtlijnen logeren worden dan zo nodig tijdelijk losgelaten.

Onze organisatie gaat de thuiszorg van andere zorgorganisaties op locatie X toch niet overnemen. Gaat over 80 zorguren (dus 3 fte). Medewerkers gaan wel mee in de testrondes.

GGD plaatsnaam X is op zoek naar personeel (moeten naar verdrievoudiging huidige aantallen). Aangegeven wordt dat het wenselijk is dat het minimum aantal uren (nu minimaal 16-20 uur) wordt losgelaten. Veel medewerkers zijn bereid te prikken maar hebben niet zoveel uur ter beschikking. Advies is om een bredere maatschappelijke oproep te doen aan medewerkers uit diverse sectoren voor inzet begeleiding, ondersteuning, schoonmaak zodat onze eigen [huishoudelijk] medewerkers bij kwetsbare ouderen kunnen blijven komen.

De medewerkers zijn erg enthousiast over de werkzaamheden op de Covid unit, kijken hier erg positief op terug. Geen medewerker van deze afdeling besmet geraakt.

Vergadering met gevaccineerde mensen: dan kan mondkap af (wel button dragen om het kenbaar te maken), wel 1,5 meter afstand.¹

Vergaderingen mogen weer met een max. van 20 personen of bij te weinig beschikbare m2 het maximaal haalbare van een ruimte.

hoe kijkt het CCT er tegenaan om het RvB/MT-team en een andere werkoverleggen fysiek kunnen vergaderen. in het verlengde van dit idee zal hiernaar gekeken worden.

Scholing

¹ Disclaimer redactie: dit is (landelijk) (nog) niet het advies. De discussie of je mensen kan verplichten kenbaar te maken of ze gevaccineerd zijn is nog in volle gang.

CBT is akkoord met het voorstel om de leerlijnen en trainingen te hervatten volgens de voorgestelde planning. Voor de zomer zal voorzichtig met een beperkt aantal groepen fysiek worden gestart. Daarnaast zullen een aantal leerlijnen online plaatsvinden.
Reguliere scholingen en trainingen willen we weer oppakken conform te landelijke versoepelingen, rekening houdend met de landelijke maatregelen en conform regels MBO.
Vraag van de teammanager Locatie X. Start fysieke praktijklessen voor Opleiding A studenten Plaatsnaam X in de Locatie X. Het crisisteam gaat akkoord met maximaal 10 personen.
Trainingen, net als vorige week, nog on hold. Het is 'nee, tenzij'.
Verzuim
Aantal medewerkers dat momenteel verzuimt tgv corona: 25 (6 minder dan vorige week)
Verzuim personeel week 10:- Totaal: 175- Waarvan ziek per 08-mrt: 3- Waarvan <7 dagen ziek per 08-mrt: 10 - Herstelmeldingen 08-mrt: 24
Verzuim is iets gedaald en nu iets lager dan 11%
Verzuim is zorggroepbreed 8,7%- Locatie X en Locatie X is 16%. Tot nu toe lukt het nog de bezetting rond te krijgen.
Locatie X heeft nog een hoog verzuim.
Lichte afname van het ziekteverzuim, met name in de zorg.
Welzijn
Meivakantie afstemmen met elkaar en pasen en pinksteren en hemelvaart weekenden, zomervakanties.
Voorstel namens de bedrijfsarts en Arbodienst om per direct fysieke spreekuren te arrangeren voor begeleiding van medewerkers waarvoor een fysieke bijeenkomst noodzakelijk is (waarbij rekening wordt gehouden met de Corona- maatregelen).
De eerder ontvangen brief van Viruswaarheid wordt in de artsengroep besproken. (Vooralsnog) Geen juridische gevolgtacties.
Langdurig zieke medewerkers als gevolg van corona: Een aantal medewerkers heeft nog steeds longproblemen en vermoeidheidsklachten. Dit punt wordt besproken in het managementoverleg in aanwezigheid van de bedrijfsarts en verzuimcoach.
De artsen hebben aangegeven dat ze hoge werkdruk hebben.
Input vanuit oa de ethische commissie en de locaties: Versoepelen is een actueel onderwerp op de locaties. Dilemma's en signalen staan beschreven. Naast evt. versoepelen gaat het ook over aandacht voor elkaar, de collega's.
Vrijwilligers
Per 15-03 worden weer vrijwilligers ingezet in afstemming met betreffende locatie, met inachtneming van de mening van de vrijwilliger en de vaccinatiestatus.
Inzet vrijwilligers vanuit activiteiten beoordelen (buitenfiets is bijv. mogelijk).
Vrijwilligers Locatie X voelen zich niet gezien, nav artikel in Nieuwsmedium X. Ze doen meer dan alleen de was en boodschappen. Ze hebben direct klantcontact en zijn niet uitgenodigd voor de restdoseringen. Misschien kan dit alsnog.

PBM, Hygiëne en materialen

Hygiëne

De deskundige infectiepreventie deelt mee dat op X en X [maand] a.s. een cursus infectiepreventie wordt gegeven. De voorzitter van de infectiepreventiecommissie sluit hierbij aan. Van alle locaties zijn medewerkers vertegenwoordigd. Afhankelijk van de groepsgrootte en belangstelling kunnen teammanagers en verpleegkundigen aansluiten.

In Locatie X heeft een infectiepreventie-audit plaatsgevonden. De uitslag van de audit wordt besproken met de teammanager en de aandachtspunten worden ook gedeeld met de andere locaties.

GGD bezoek [in verpleeghuis locatie X] verliep positief. Eén aandachtspunt: berg je jas en tas schoon op. Bv een gele vuilniszak die je dichtknoopt, op de besmette afdeling zet en vervolgens weggooit wanneer je je schone jas en tas weer pakt.

GGD bezoek [in thuiszorg locatie X - bewoners wonen zelfstandig] was positief. Praktische aandachtspunten. Bv: hoe knoop je veilig een vuilniszak dicht? En: draag handschoenen alleen bij direct cliëntcontact, verder niet.

Materialen

Er dient onderhoud plaats te vinden aan medische apparatuur. Dit is mogelijk in overleg met de teammanager van de betreffende locatie

Locatie X heeft behoefte aan veilige naalden.

Inzet

Kan het zijn dat een aantal weken de [nieuwe] bewoner onbeschermd [niet gevaccineerd] is, inzet PBM blijft daarom ook hierom belangrijk.

Voorraad

Geen bijzonderheden omtrent voorraden.