

Overzicht richtlijnen testen en PBM voor medewerkers in de Gehandicaptenzorg

23 oktober 2020



Versie 23 oktober 2020

Dit overzicht zal periodiek worden geactualiseerd.

Opgesteld door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en de Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicaptten (NVAVG), in coproductie met de beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW).

Contact via corona@vgn.nl

BPSW
beroepsvereniging
van professionals
in sociaal werk

nvavg nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicaptten

 **vgn** vereniging
gehandicaptenzorg
nederland

Veilig werken door testbeleid en gepast gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Er zijn richtlijnen en handreikingen opgesteld voor het testen op corona en het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).

Dit zodat zorgmedewerkers veilig kunnen werken in coronatijd.

In deze handreiking staat een overzicht van de richtlijnen voor jou als zorgmedewerker in de gehandicaptenzorg. De stroomschema's geven aan welke adviezen gelden in welke situatie.

Basisregels

Om de kans op besmettingen van cliënten en/of medewerkers zo veel mogelijk te voorkomen, is het belangrijk dat de volgende combinatie van basisregels op alle locaties wordt opgevolgd:

- Een goede triage van bezoekers door voordat zij binnenkomen te vragen of zij corona gerelateerde klachten hebben of in quarantaine zijn.
- Medewerkers die corona gerelateerde klachten hebben, vragen een test aan en blijven thuis in quarantaine¹.
- Jij en je collega's volgen de richtlijnen voor basishygiëne: afstand houden, handen wassen, hoesthygiëne.
- De ventilatie van de ruimten is goed geregeld en eventuele recirculatiesystemen zijn uitgezet. Als het kan, is het goed om regelmatig te luchten door het raam een kwartier of langer open te zetten.
- Het gebruik van niet medische mondneusmaskers in openbaar toegankelijke algemene ruimten. Binnen jouw organisatie zijn afspraken gemaakt om welke gebouwen en ruimten dit gaat.

Bovenop deze basisregels geldt dat:

- Cliënten en zorgmedewerkers snel getest worden wanneer zij corona gerelateerde klachten hebben.
- Cliënten en medewerkers de [quarantaine verplichtingen](#) naleven¹.
- PBM altijd gebruikt worden volgens de geldende [protocollen](#) wanneer er sprake is van een (verdenking) van een coronabesmetting bij een cliënt.

1 Bij hoge uitzondering en alléén als de zorgcontinuïteit in het geding komt, kan hiervan voor medewerkers afgeweken worden, mits je geen klachten hebt en tijdens het werk **altijd** een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II draagt. Daarnaast draag je ook handschoenen bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek. Je krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de instelling.

→ In regio's met het risiconiveau *zorgelijk*, *ernstig* of *zeer ernstig* in het team een professionele afweging wordt gemaakt of preventieve inzet van medische mondneusmaskers nodig is.

Als het risiconiveau (snel) stijgt tot *ernstig* of *zeer ernstig* is het mogelijk dat er tijdelijk - aanvullende maatregelen genomen worden. Dit kan betekenen dat er meer getest wordt en er eerder preventief PBM moeten worden gebruikt. Bestuurders stemmen dit af met de GGD en zullen hier dan over communiceren.

Eigen professionele afweging

Toch kan het zijn dat je twijfelt over een specifieke situatie of dat je bang bent om besmet te raken of om cliënten te besmetten. Ook moet je soms snel handelen in een onzekere situatie. Ook dan moet je veilig kunnen werken en maak je zelf een professionele afweging of je PBM moet gebruiken. Wel is het zo dat PBM een negatief effect kan hebben op de communicatie of de zorgrelatie met cliënten of het kan zelfs angst oproepen bij cliënten. Daarom is belangrijk om samen met je team te komen tot een professioneel oordeel of preventief gebruik van medische mondneusmaskers nodig is. Deze richtlijn helpt je hierbij.

Op de volgende pagina's is overzichtelijk weergegeven hoe je als professional kunt handelen en de risico's kunt afwegen.

Preventief gebruik medische mondneusmaskers

Hoe hoger het risiconiveau van een regio, hoe groter het risico dat iemand is besmet met het coronavirus zonder dat hij/zij dat al weet. Dit geldt voor medewerkers, bezoekers en cliënten. Zeker als het risico groot is op een ernstig verloop van een coronabesmetting, kan het verstandig zijn om preventief gebruik te maken van medische mondneusmaskers om besmettingen in je locatie te voorkomen. Het gebruik van medische mondneusmaskers kan echter ook een negatief effect hebben op de communicatie en/of behandelrelatie met de cliënt en zelfs leiden tot bijvoorbeeld eet- en angststoornissen. Door de grote diversiteit in de gehandicaptenzorg kan deze afweging het beste door een (multidisciplinair) team op basis van hun professionele oordeel worden gemaakt. Hiervoor is het onderstaande afwegingskader ontwikkeld.

Communicatie

Het is belangrijk dat de afweging van het team om wel of niet preventief gebruik te maken van medische mondneusmaskers wordt afgestemd met de cliënt of met zijn of haar vertegenwoordiger. Zeker omdat door dit besluit ook van bezoekers verwacht kan worden dat zij een (medisch) mondneusmasker dragen in de gemeenschappelijke ruimtes.

Medisch kwetsbaar

Als er sprake van grote **kwetsbaarheid** met een groot risico op een zeer ernstig verloop van een coronabesmetting, moet vanaf het risiconiveau *zorgelijk* worden overwogen of alle medewerkers preventief gebruik maken van mondneusmaskers. Bij zorghandelingen moeten dan ook handschoenen worden gebruikt.

Het preventief gebruik van PBM worden afgebouwd als het risiconiveau in de regio tot *waakzaam* is afgenomen.

Afwegingskader preventief gebruik PBM

Bij het maken van de afweging in het team om wel of geen preventief gebruik te maken van medische mondneusmaskers moeten de volgende aandachtspunten worden meegewogen:

1. Het medische risico op een ernstig verloop van en sterfte na een coronabesmetting zoals:

- Een hoge leeftijd.
- [Medische risicofactoren](#) en eventuele onderliggende aandoeningen.

2. Het risico op een snelle verspreiding van het coronavirus zoals:

- De mate waarin de cliënten de instructies en hygiënevoorschriften kunnen opvolgen.
- Wonen in een groep met gedeelde voorzieningen en is er veel onderling contact.
- Wanneer er sprake is van een grote zorgafhankelijkheid. Ook bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- Is er vaak sprake van onplanbare zorgmomenten?
- Bij veel wisselingen binnen het team van zorgprofessionals en/of het werken op andere locaties.
- Bij het onvoldoende snel een inschatting kunnen maken van de gezondheidstoestand van de cliënt of mensen uit zijn/haar directe omgeving.

3. Factoren die risico's beperken zoals:

- Kinderen onder de 18 jaar. Ook bij kinderen met een chronische aandoening en/of verstandelijke beperking verloopt een coronabesmetting in het algemeen mild.
- Bewoners die geen Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)-zorg nodig hebben en de hygiëne voorschriften goed kunnen naleven. Maar wel begeleiding nodig hebben.
- Een vast team van zorgprofessionals.

4. Factoren die het effect van een preventieve inzet verminderen zoals:

- Cliënten die veel contacten hebben buitenshuis.
- Cliënten die zelfstandig gaan winkelen, reizen en naar vrienden gaan.
- Cliënten waarbij veel fysieke begeleiding nodig is en fysieke escalaties zijn waardoor het adequaat dragen van PBM onmogelijk is.

5. Het nadeel van het preventief gebruik van PBM op cliënten Daarbij kun je denken aan:

- De afhankelijkheid van de cliënt van mimiek op gezichten en signalen van mensen uit zijn omgeving.
- Communicatieproblemen door het preventief gebruik van mondneusmaskers bijvoorbeeld voor mensen met een auditieve en/ of een verstandelijke beperking.
- De invloed op de behandelrelatie met de cliënt door het preventief gebruik van mondneusmaskers.
- Angst, onrust en agressie bij cliënten door het preventief gebruik van mondneusmaskers.

Weging

Bij het maken van de afweging binnen het multidisciplinaire team over het preventief gebruik van mondneusmaskers moeten de punten 1 en 2 worden afgewogen tegen de punten 3, 4 en 5. Daarbij wordt gezocht naar een zo goed mogelijke afweging tussen het beperken van het besmettingsrisico en de nadelen voor de cliënt. Het gaat er om of het besluit proportioneel is gezien de risico's. Hierbij kan ook worden overwogen om andere beschermingsmiddelen in te zetten die beter zijn voor de cliënt zoals (niet medische) transparante mondneuskapjes of Face Shields. Deze bieden minder bescherming dan medische mondneusmaskers en zijn daarom alleen geschikt voor preventief gebruik. Deze professionele afweging is maatwerk en wordt samen met het team gemaakt. Als er sprake is van een (mogelijk) besmetting met het coronavirus MOET er altijd gebruik worden gemaakt van PBM.

Gebruik NIET medische mondneusmaskers in de zorg

Het gebruik van NIET medische mondneusmaskers is een **aanvullende maatregel** om het risico op verspreiding van het coronavirus verder te verkleinen. Er komt een landelijke verplichting om in publieke ruimten zoals winkels of gemeentehuis een NIET medisch mondneusmasker te dragen. Dit is nu nog een dringend advies. Wel is er een **uitzondering** gemaakt voor mensen met een beperking die geen mondneusmaskers kunnen dragen, opzetten of hier ernstige nadelen van ondervinden. Belemmert een mondneusmasker de communicatie met de cliënt dan geldt dit ook voor hun begeleiders. De zorgorganisatie bepaalt zelf welke (delen van) gebouwen als

een publiek toegankelijke ruimte worden beschouwd. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als woningen of een dagbestedingslocatie onderdeel zijn van een gezamenlijk pand of een openbare locatie zoals een winkel of een kinderboerderij.

Mondneusmaskers voor bezoekers

Het is belangrijk voor de cliënt dat het hij/zij bezoek kan ontvangen. Bij voorkeur wordt daarbij een afstand van 1,5 meter in acht genomen, maar dat is niet altijd mogelijk. De gehandicaptenzorgorganisatie besluit op basis van het risiconiveau van de regio zelf of het nodig is dat een bezoeker een **niet medisch mondneusmasker** draagt in gemeenschappelijke ruimten. Bij deze afweging wordt rekening gehouden met de eventuele negatieve effecten hiervan voor de cliënt. Op basis van het gezamenlijke professionele oordeel van de zorgmedewerkers kan dit ook een medisch mondneusmasker zijn. Als de cliënt (mogelijk) besmet is het met coronavirus moet het bezoek dezelfde PBM gebruiken als de medewerkers .

PBM, testen, en quarantaine richtlijnen voor medewerkers: 5 routes (zie stroomschema 1)

Als een medewerker corona gerelateerde klachten heeft of in quarantaine moet, gelden de onderstaande richtlijnen.

ROUTE 1

Als je zelf **geen klachten** hebt en geen mensen in je omgeving hebt met klachten, hoef je geen PBM te gebruiken, tenzij de normale protocollen van een (medische) zorghandeling dit vragen. Als het risico niveau in je regio van waakzaam is veranderd in *zorgelijk*, *ernstig* of *zeer ernstig*, dan overweeg je samen met je team om preventief gebruik te maken van mondneusmaskers. Gebruik hiervoor het afwegingskader uit Preventief gebruik medische mondneusmaskers op pagina 6.

ROUTE 2

Als je (lichte) **corona gerelateerde klachten** hebt zoals neusverkoudheid, hoesten, benauwdheid of koorts, dan laat je je testen en blijf je thuis. Bij een positieve uitslag volgt bron- en contactopsporing door de GGD. Als zorgmedewerker blijf je thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen EN je 48 uur koortsvrij bent EN 24 uur symptoomvrij bent².

ROUTE 3

Huisgenoten zijn contacten die in dezelfde woonomgeving leven en waarmee je langdurig op minder dan 1,5 meter afstand contact hebt². Heb je een **huisgenoot met corona gerelateerde klachten**, zoals luchtwegklachten, koorts en/of benauwdheid, dan blijf je thuis totdat de testuitslag bekend is. Is je **huisgenoot positief getest** op corona, dan blijf je thuis tot 10 dagen na het laatste onbeschermd contact³. In hoge uitzonderingssituaties⁴ kan je werken mits je zelf geen klachten hebt en altijd gebruik maakt van PBM⁵. Bij voorkeur word je dan niet ingezet bij de meest kwetsbare cliënten. Ook moet je extra alert zijn op lichte corona gerelateerde klachten. Als deze optreden

2 Bron: <https://ici.rivm.nl/COVID-19-bco>

3 Bron RIVM: <https://ici.rivm.nl/ici.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>

4 Er is alleen sprake van een hoge uitzondering als de zorgcontinuïteit in gevaar komt. De zorgorganisatie formuleert criteria wanneer dit het geval is en stemt dit af met de OR.

5 chirurgisch mondneusmasker minimaal type II en handschoenen bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek.

blijf je thuis en laat je je testen. Is de **huisgenoot een kind van 0-12 jaar** met alleen neusverkoudheid én zijn er geen mensen in de omgeving met corona gerelateerde klachten, dan mag je je reguliere werk doen⁶. Bij een kind met luchtwegklachten, koorts of benauwdheid blijf je thuis in quarantaine.

ROUTE 4

Nauwe contacten zijn mensen met wie je langer dan 15 minuten contact hebt gehad op minder dan 1,5 meter en die nu positief getest zijn op corona. Het kan ook gaan om een *hoogrisico* contact, zoals in het gezicht hoesten of direct fysiek contact zoals zoenen². Als je **onbeschermd nauw contact** hebt gehad met iemand die positief getest is op corona, dan blijf je thuis tot 10 dagen na het laatste onbeschermd contact.³ Je mag alleen in hoge uitzonderingssituaties⁴ gaan werken, mits je zelf geen klachten hebt en altijd gebruik maakt van PBM. Bij voorkeur word je dan niet ingezet bij de meest kwetsbare cliënten. Ook moet je extra alert zijn op lichte corona gerelateerde klachten. Als deze optreden blijf je thuis en laat je je testen. Het kan ook zijn dat je **twijfelt** over de risico's. Denk dan met name aan twijfel over de klachten van iemand waarmee je nauw contact hebt gehad. Of misschien heb je nauw contact gehad met iemand die getest wordt op corona. Dan overleg je met een medische dienst, (huis)arts of verpleegkundige of collega's (multidisciplinair) over het risico en het preventief gebruik van PBM. Twijfel je en kan de zorg niet wachten én moet je dichtbij de cliënt komen, dan gebruik je PBM.

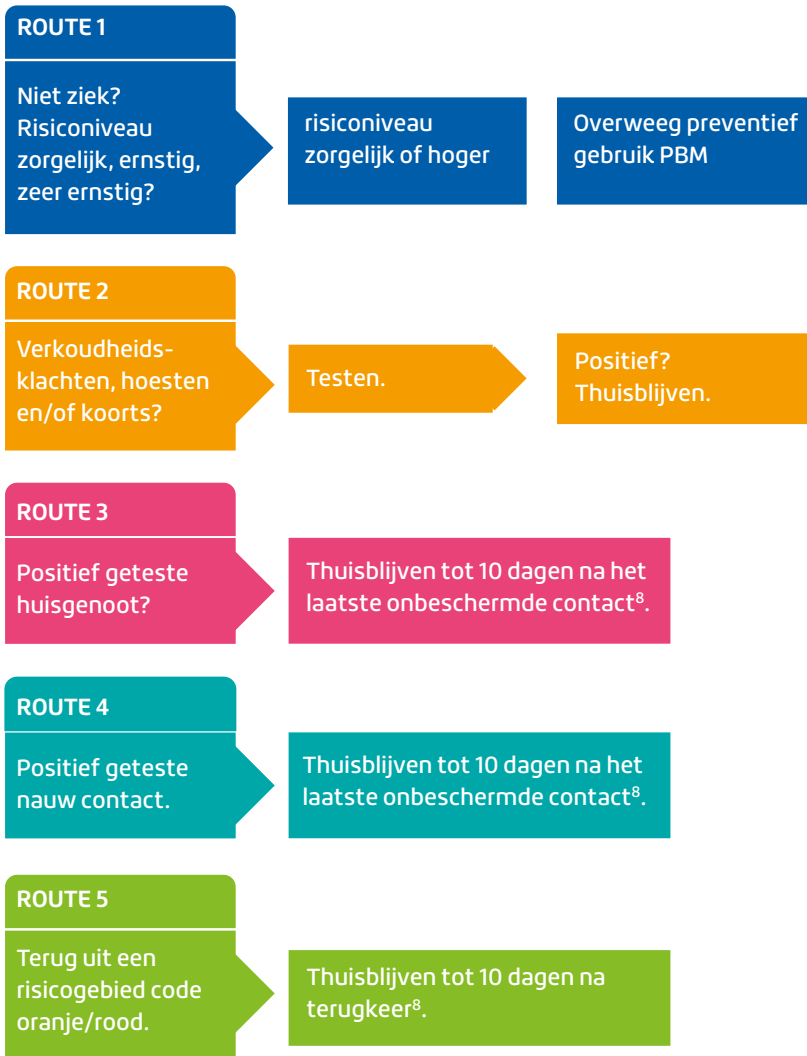
ROUTE 5

Als je terugkomt uit een **risicogebied (oranje of rood)**⁷ moet je bij terugkomst 10 dagen thuis in quarantaine. Ook als je zelf geen klachten hebt³. Krijg jij of één van je huisgenoten lichte Corona gerelateerde klachten, vraag dan direct voor deze persoon een test aan. Ook als de uitslag van deze test van jouzelf of ook van huisgenoot negatief is, mag je pas gaan werken als de volledige quarantaineperiode van 10 dagen voorbij is. Alleen bij hoge uitzondering⁴ mag je gaan werken mits je zelf geen klachten hebt en altijd gebruik maakt van PBM⁵. Bij voorkeur word je dan niet ingezet bij de meest kwetsbare cliënten. Ook moet je extra alert zijn op lichte corona gerelateerde klachten. Als deze optreden blijf je thuis en laat je je testen.

6 Geïnspireerd op: <https://lci.rivm.nl/langdurig-neusverkouden-kinderen>

7 <https://www.nederlandwereldwijd.nl/reizen/reisadviezen>

Risico dat een medewerker een cliënt besmet



8 Bij hoge uitzondering en alléén als de zorgcontinuïteit in het geding komt, kan hiervan afgeweken worden, mits je geen klachten hebt en tijdens het werk altijd een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II draagt. Daarnaast draag je ook handschoenen bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek. Je krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de instelling.

Testen en Quarantaine richtlijnen voor cliënten : 5 routes (zie stroomschema 2)

Als een cliënt in quarantaine moet, wordt getest of corona gerelateerde klachten heeft, moeten de onderstaande richtlijnen worden gevolgd.

ROUTE 1

Als een cliënt **geen klachten** of bekende klachten heeft zoals hooikoorts of chronische verkoudheid, dan gebruik je in principe **geen PBM**. Je kent de omstandigheden en de cliënt goed. Als het **risico niveau** in je regio van waakzaam is veranderd in **zorgelijk, ernstig, zeer ernstig**: overweeg samen met je team om preventief gebruik te maken van mondneusmaskers. Zie pagina 9

ROUTE 2

Als een cliënt **corona gerelateerde klachten** heeft zoals verkoudheid, hoesten, benauwdheid of koorts dan gebruik je, totdat de uitslag van de test bekend is, PBM volgens de RIVM-richtlijn 'Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis'⁹. Je overlegt met een arts over isolatie en je laat de cliënt testen.

ROUTE 3

Als je als **medewerker in de risicogroep valt en je maakt je zorgen**, overleg dan met je werkgever en de bedrijfsarts over het aanpassen van je werk of, als dat niet kan, het gebruik van PBM¹⁰.

ROUTE 4

Als je **twijfelt** over de context of de gezondheid van de cliënt, dan kun je besluiten PBM te gebruiken. Je vertrouwt dan op je eigen professionele oordeel en stemt dit daarna af binnen je team. Denk daarbij aan een **combinatie** van de volgende situaties:

- Je kunt de gezondheid van de cliënt of iemand in zijn nabije omgeving niet goed inschatten. Misschien signaleer je een verandering in het gedrag of de toestand van de cliënt.
- Je kunt de situatie niet goed inschatten en mogelijk geen afstand houden.
- De cliënt is niet goed te instrueren of zijn gedrag niet goed in te schatten.

9 Bron RIVM: <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>

10 Bron RIVM: <https://lci.rivm.nl/kwetsbare-medewerkers>

→ Ook het risico van de zorgactiviteit is een overweging. Er is kans op besmetting en/of spatten. De zorgactiviteit kan hoesten en/of verslikken uitlokken zoals eten en drinken bij iemand met slikproblemen. Je bent langer en dichtbij het gezicht van een cliënt zoals bij tandenpoetsen, scheren of je geeft medicatie in de mond of neus.

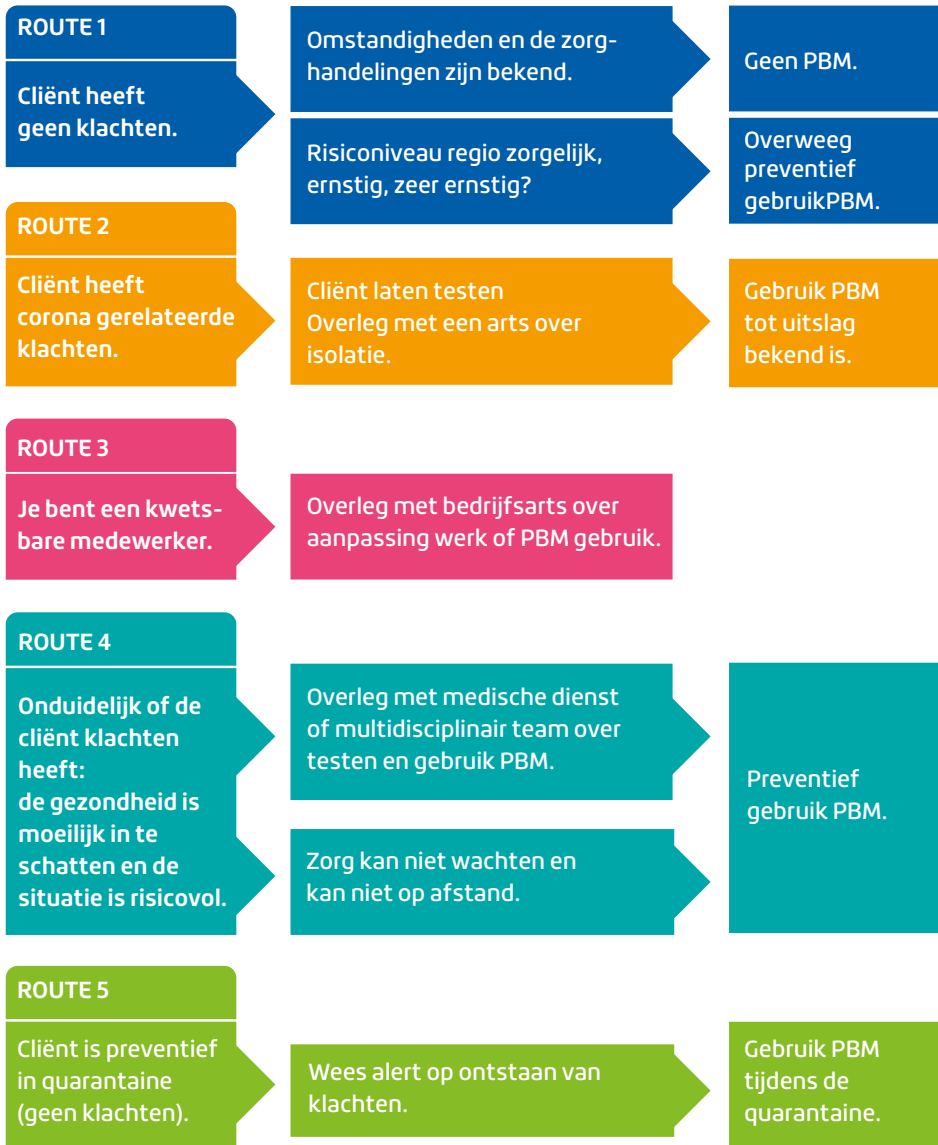
ROUTE 5

Alleen cliënt zelf geen klachten heeft, maar preventief in quarantaine is, gebruik je PBM¹¹. Bijvoorbeeld als een cliënt terugkomt uit een oranje of rood risicogebied of als de cliënt een nauw contact heeft die positief getest is. Je maakt dan tijdens de quarantaine (10 dagen na terugkeer of het laatste contact) gebruik van PBM. Je bent zeer alert op (milde) corona gerelateerde klachten. Bij klachten zoals verkoudheid, hoesten, benauwdheid of koorts vraag je direct een test aan. Wanneer er klachten ontstaan bij de cliënt raadpleeg je direct een arts en handel je volgens route 2¹².

11 Chirurgisch mondneusmasker minimaal type II en handschoenen. Bij direct contact overweeg je een halterschort. Bron: <https://www.verenso.nl/themas-en-projecten/infectieziekten/covid-19-coronavirus/behandeladvies-acute-fase-en-nazorg>

12 AVG's werken volgens dit behandeladvies: <https://www.verenso.nl/themas-en-projecten/infectieziekten/covid-19-coronavirus/behandeladvies-acute-fase-en-nazorg->

Risico dat een cliënt een medewerker besmet



Welke PBM gebruik je en hoe?

- Als je nabije zorg verleent aan een cliënt met corona gerelateerde klachten dan gebruik je een spatwaterdicht chirurgisch mondneusmasker type IIR, een bril, schort en wegwerphandschoenen.
- Als je zelf klachten hebt, dan blijf je in principe thuis. Heb je geen koorts en ben je genoodzaakt om toch lichamelijke verzorging te verlenen aan een cliënt, dan gebruik je een chirurgisch mondneusmasker type II en wegwerphandschoenen.
- Het mondneusmasker kan drie uren achtereenvolgend gedragen worden (bij verschillende cliënten). De handschoenen moeten per patiënt gewisseld worden.

Op de website van het [Kennisplein Gehandicaptensector](#) staan tips en filmpjes hoe je PBM gebruikt en hygiënemaatregelen toepast.

BPSW
beroepsvereniging
van professionals
in sociaal werk

nvavg nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicapten

 **vgn** vereniging
gehandicaptenzorg
nederland