***Invuldocument***

***Invuldocument***

**CRISISDRAAIBOEK**

**VIRALE LUCHTWEGINFECTIE UITBRAKEN**

***Voorbereiding van ouderenzorgorganisaties op uitbraken van (nieuwe) virale luchtweginfecties***



**Wat is de aanleiding van** **dit invuldocument?**

In verpleeghuizen is infectiepreventie en uitbraakmanagement belangrijk om uitbraken van virale luchtweginfecties, zoals COVID-19 en influenza, te voorkómen en effectief te bestrijden. Tijdens de coronapandemie hebben ouderenzorgorganisaties hierin veel kennis en ervaring opgedaan. Onderzoek laat zien dat veel opgedane kennis en ervaring met (grote) uitbraken en pandemieën, zoals de coronapandemie, vaak (nog) niet zijn opgenomen in het schriftelijke beleid. Hierdoor dreigt deze kennis op de lange termijn verloren te gaan.

**Wat is het doel van dit invuldocument?**

Het ondersteunen van ouderenzorgorganisaties bij het voorbereiden op toekomstige (grote) uitbraken en pandemieën van (nieuwe) virale luchtweginfecties. Met dit invuldocument kunnen ouderenzorgorganisaties nieuw beleid ontwikkelen en/of hun huidige beleid uitbreiden.

**Voor wie is dit invuldocument?**

Voor functionarissen die binnen ouderenzorgorganisaties verantwoordelijk zijn voor het opstellen en aanpassen van beleid rondom infectiepreventie, uitbraken en crises. Bijvoorbeeld leden van de infectiepreventiecommissie, beleidsmedewerkers en managers.

**Waarop is dit invuldocument gebaseerd?**

De inhoud van dit invuldocument is gebaseerd op het ‘[crisisdraaiboek checklist’](https://unoamsterdam.nl/producten/crisis-draaiboek-uitbraken-virale-luchtweginfecties/), welke is ontwikkeld op basis van wetenschappelijke literatuur, de Verenso Handreiking Uitbraakmanagement (2023) en de bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek naar passende maatregelen om uitbraken (van COVID-19 en Influenza) in verpleeghuizen te voorkómen en bestrijden.

**Hoe gebruik je dit invuldocument?**

Met dit invuldocument kunnen ouderenzorgorganisaties op alle relevante punten voorbereiden op uitbraken van (nieuwe) virale luchtweginfecties, door de alle onderdelen in te vullen. Het invuldocument bestaat uit 3 delen die samen het **‘crisisdraaiboek virale luchtweginfectie uitbraken’** vormen:

1. Visie op infectiepreventie**;** dit onderdeel gaat over de visie van de organisatie op infectiepreventie en uitbraakmanagement binnen de eigen organisatie.
2. Uitbraakprotocol: het infectiepreventie- en uitbraakbeleid bij een specifieke ziekteverwekker; dit onderdeel gaat over welke maatregelen worden ingezet op welk moment bij een (dreigende) uitbraak van een specifieke ziekteverwekker (zoals COVID-19 en influenza).
3. Uitbraakmanagement en crisisbeheersing (crisisplan/noodplan); dit onderdeel gaat over overstijgende zaken voor crisisbeheersing, zoals het instellen van een crisisteam en een uitbraakteam, communicatie, leiderschap en management, scholing, en beschikbaarheid van (persoonlijke beschermings-) middelen.

**Hoe verhouden de 3 delen van het crisisdraaiboek zich tot bestaande documenten in de organisatie?**

Het crisisdraaiboek voor virale luchtweginfectie uitbraken kan bestaan uit één of meer documenten. In de praktijk zijn vaak al uitbraakprotocollen (voor specifieke ziekteverwekkers) aanwezig. Hierin staan vaak al veel onderdelen omschreven. In dit invuldocument kunnen onderdelen ingevuld worden op basis van al bestaand beleid waarmee een volledig crisisdraaiboek ontstaat.

**Kunnen we ons wel voorbereiden op nog onbekende virale luchtweginfecties?**

Het is niet mogelijk om ziekte-specifieke uitbraakprotocollen op te stellen voor nog onbekende virale luchtweginfecties. Maar de beschikbare uitbraakprotocollen van bijvoorbeeld COVID-19 en influenza kunnen wél als uitgangspunt/voorbeeld dienen, op het moment dat er een nieuw virus verspreidt. Daarnaast zijn veel onderdelen van het crisisdraaiboek niet ziekte-specifiek. Daarom is een compleet uitgewerkt crisisdraaiboek voor virale luchtweginfectie uitbraken met reeds bekende virussen een goede voorbereiding op nieuwe epidemieën en pandemieën.

**Inhoudsopgave**

[Deel 1: VISIE OP INFECTIEPREVENTIE](#_Toc193119670)

[A. Visie](#_Toc193119671)

[Deel 2: UITBRAAKPROTOCOL](#_Toc193119672)

[B. Uitbraakdefinitie](#_Toc193119673)

[C. Isolatiemaatregelen](#_Toc193119674)

[D. Maatregelen bezoek en sociaal contact](#_Toc193119675)

[E. Gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) & hygiëne maatregelen](#_Toc193119676)

[F. Screening/diagnostiek, zorg & behandeling](#_Toc193119677)

[G. Communicatie en scholing](#_Toc193119678)

[H. Monitoren & coördinatie](#_Toc193119679)

[Deel 3: UITBRAAKMANAGEMENT EN CRISISBEHEERSING](#_Toc193119681)

[I. Communicatie](#_Toc193119683)

[J. Leiderschap & scholing](#_Toc193119684)

[K. HR/personele inzet/continuïteitsplan](#_Toc193119685)

[L. Gezondheid op het werk & ondersteuning van bewoners en naasten](#_Toc193119686)

[M. Beschikbaarheid van middelen](#_Toc193119687)

[VERANTWOORDING](#_Toc193119688)

#

# **Deel 1: VISIE OP INFECTIEPREVENTIE**

*Visie van de organisatie op infectiepreventie en uitbraakmanagement*

## **Visie**

##

A1 **Omschrijf de visie van de organisatie op infectiepreventie en uitbraakmanagement**

 Overwegingen:

* Wat zijn de algemene kernwaarden van de organisatie ten aanzien van de zorg voor de cliënten en hoe verhoudt infectiepreventie zich daartoe?
* Hoe wil de organisatie infectiepreventie binnen de organisatie verder (door)ontwikkelen?
* Wat is de rol van sleutelpersonen ten aanzien van infectiepreventie (zoals de infectiepreventiecommissie, artsen, kwaliteitsverpleegkundigen binnen de organisatie en hoe worden zij daarin geschoold?
* Hoe wilt de organisatie draagvlak creëren voor het infectiepreventiebeleid?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| A2 | **Omschrijf in de visie de balans tussen uitbraakmaatregelen en kwaliteit van leven van bewoners (en hun naasten) en kwaliteit van werken van medewerkers omschreven** |

* Omschrijf hoe het welzijn (kwaliteit van leven) en de veiligheid van een individu zich verhouden tot het welzijn (kwaliteit van leven) en de veiligheid van een groep (medebewoners/medewerkers) als het gaat om infectiepreventiemaatregelen

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| A3 | **Omschrijf een plan voor hoe de organisatie haar visie op infectiepreventie en** **uitbraakmanagement gaat uitdragen** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

# **Deel 2: UITBRAAKPROTOCOL**

*Het infectiepreventie- en uitbraakbeleid bij een specifieke ziekteverwekker*

## **Uitbraakdefinitie**

|  |  |
| --- | --- |
| B1 | **Omschrijf voor elke relevante ziekteverwekker van virale luchtweginfecties (zoals COVID-19 en influenza) een definitie voor het vaststellen van een uitbraak, afgeleid van de geldende richtlijnen** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| B2 | **Omschrijf voor elke ziekteverwekker op welk moment het uitbraakprotocol in werking gaat en (extra) infectiepreventiemaatregelen worden ingezet** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Isolatiemaatregelen**

C1 **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer isolatiemaatregelen worden ingezet**

Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met ernst en omvang van de uitbraak?
* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met de visie van de organisatie op de balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven van bewoners?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  C2 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer (en welke type) cohortering wordt ingezet** |

 Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met ernst en omvang van de uitbraak?
* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met de visie van de organisatie op de balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven van bewoners?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  C3  | **Omschrijf per ziekteverwekker hoe de personele inzet georganiseerd wordt bij isolatie/cohortering** |

* Omschrijf hierbij welke zorgprofessionals/medewerkers toegang hebben tot geïsoleerde cliënten/een cohort en onder welke voorwaarden
* Omschrijf hierbij onder welke voorwaarden zorgprofessionals werkzaam op een cohort buiten het cohort mogen komen

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  C4 | **Omschrijf hoe bij isolatie/cohortering rekening wordt gehouden met verschillende bouwkundige kenmerken van verpleeghuislocaties/afdelingen**  |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met bouwkundige kenmerken die invloed kunnen hebben op het kunnen uitvoeren van isolatie/cohortering? Denk bijvoorbeeld aan aanwezigheid van tweepersoonskamers, gedeeld sanitair, gemeenschappelijke ruimtes, en het niet kunnen afsluiten van units.

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  C5 | **Omschrijf hoe bij de isolatie/cohortering rekening wordt gehouden met de mogelijke (psychologische) gevolgen van deze maatregelen voor bewoners en zorgprofessionals, met de ethische dilemma’s die kunnen ontstaan, en met de toepasbaarheid van de isolatiemaatregelen voor specifieke bewoners/in specifieke situaties** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met mogelijke negatieve gevolgen van isolatie/cohortering voor individuele bewoners, zoals eenzaamheid (minder sociaal contact), onrust, angst, verminderde bewegingsruimte, het niet (goed) kunnen uitvoeren van het behandeltraject (bijvoorbeeld op de geriatrische revalidatie afdeling)?
* Hoe wordt omgegaan met bewoners die niet goed te instrueren zijn om deze maatregelen na te leven (bijvoorbeeld door dementie)?
* Hoe wordt omgegaan met mogelijke negatieve gevolgen van isolatie/cohortering voor zorgprofessionals, zoals psychologische gevolgen, verhoogde werkdruk, (ethische) dilemma’s?
* Zijn er nog andere dilemma’s te bedenken die in de organisatie zouden kunnen ontstaan rondom isolatiemaatregelen? Zo ja, hoe wordt daarmee omgegaan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  C6 | **Omschrijf wanneer ingestelde isolatie/cohortering maatregelen mogen worden opgeheven** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Maatregelen bezoek en sociaal contact**

|  |  |
| --- | --- |
|  D1 | **Omschrijf per ziekteverwekker een plan voor bezoek en sociaal contact en wanneer deze maatregelen worden ingezet** |

 Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met ernst en omvang van de uitbraak?
* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met de balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven van bewoners?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  D2 | **Omschrijf per ziekteverwekker welke maatregelen voor bezoek en sociaal contact worden ingezet. Ook is beschreven bij welke personen/afdelingen bezoek mag langskomen en onder welke voorwaarden.** |

Overwegingen:

* Naast het beschrijven van maatregelen rondom bezoek en sociaal contact van besmette bewoners of afdelingen door naasten, kan hier ook beschreven worden welke maatregelen er gelden als het gaat om besmette naasten die wel/niet/onder bepaalde voorwaarden op bezoek kunnen komen bij een (niet-besmette) bewoner/afdeling.

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| D3 | **Omschrijf per afdeling en locatie onder welke voorwaarden gezamenlijke activiteiten van bewoners (bijv. sociale activiteiten of therapie) doorgang kunnen vinden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  D4 | **Omschrijf hoe bij maatregelen voor bezoek en sociaal contact rekening wordt gehouden met bouwkundige kenmerken van verpleeghuislocaties/afdelingen** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met bouwkundige kenmerken die van invloed kunnen zijn op het succesvol kunnen uitvoeren van maatregelen voor bezoek en sociaal contact? Bijvoorbeeld: is een gemeenschappelijke ruimte groot genoeg om voldoende afstand van elkaar te kunnen houden?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  D5 | **Omschrijf hoe bij maatregelen voor bezoek en sociaal contact rekening wordt gehouden met de mogelijke gevolgen van de maatregelen, met de ethische dilemma’s die kunnen ontstaan, met de toepasbaarheid van deze maatregelen en met uitzonderingssituaties** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met mogelijke negatieve gevolgen van bezoekmaatregelen voor individuele bewoners, zoals psychologische gevolgen (bijv. eenzaamheid door minder sociaal contact) en een onvervulde behoefte aan fysiek contact (aanraking)?
* Hoe wordt omgegaan met bewoners die niet goed te instrueren zijn tot het naleven van deze maatregelen (bijvoorbeeld door dementie)?
* Hoe wordt omgegaan met mogelijke negatieve gevolgen van bezoekmaatregelen voor naasten, zoals psychologische gevolgen (bijv. eenzaamheid, verdriet)?
* Hoe wordt omgegaan met uitzonderingssituaties zoals bezoek aan bewoners met een naderend overlijden?
* Zijn er nog andere dilemma’s te bedenken die in de organisatie zouden kunnen ontstaan rondom deze maatregelen? Zo ja, hoe wordt daarmee omgegaan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| D6 | **Omschrijf wanneer ingestelde maatregelen voor bezoek en sociaal contact opgeheven mogen worden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) & hygiëne maatregelen**

|  |  |
| --- | --- |
|  E1 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer (extra) PBM en hygiëne maatregelen worden ingezet** |

Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met ernst en omvang van de uitbraak?
* Hoe wordt hierbij rekening gehouden met de visie van de organisatie op de balans tussen veiligheid en kwaliteit van leven van bewoners

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  E2 | **Omschrijf per ziekteverwekker welke (extra) PBM en hygiëne maatregelen worden ingezet, in welke situaties (bij welke personen / op welke afdelingen), en voor wie deze gelden (bewoners, bezoek, zorgpersoneel, niet-zorgpersoneel)** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  E3 | **Omschrijf waar de benodigde materialen voor het uitvoeren van de maatregelen te vinden zijn en wie verantwoordelijk is voor de beschikbaarheid (bestellingen, opslag, beheer) van deze materialen binnen de organisatie én op de afdeling** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| E4 | **Omschrijf hoe bij de (extra) PBM en hygiëne maatregelen rekening wordt gehouden met de mogelijke gevolgen van de maatregelen, met ethische dilemma’s die kunnen ontstaan, met de toepasbaarheid van deze maatregelen en met uitzonderingssituaties** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met mogelijke nadelige gevolgen van PBM gebruik voor bewoners, zoals verstoorde communicatie, angst of verwarring (bijvoorbeeld minder herkenning door het gebruik van mondkapjes)?
* Hoe wordt omgegaan met bewoners die niet goed te instrueren zijn tot het toepassen van PBM en hygiëne maatregelen (bijvoorbeeld door dementie)?
* Hoe wordt omgegaan met mogelijke nadelige gevolgen van PBM gebruik voor zorgprofessionals, zoals extra tijd voor het wisselen van PBM of discomfort bij gebruik van PBM?
* Zijn er nog andere dilemma’s te bedenken die in de organisatie zouden kunnen ontstaan rondom (extra) PBM en hygiëne maatregelen? Zo ja, hoe wordt daarmee omgegaan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| E5 | **Omschrijf wanneer ingestelde (extra) PBM en hygiëne maatregelen opgeheven mogen worden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Screening/diagnostiek, zorg & behandeling**

|  |  |
| --- | --- |
|  F1 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer en welke screening/diagnostiek en behandeling worden ingezet bij bewoners, afgeleid van de geldende richtlijn** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F2 | **Omschrijf per ziekteverwekker op welke symptomen zorgmedewerkers alert moeten zijn, bij bewoners en bij zichzelf** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F3 | **Omschrijf per ziekteverwekker welke (sneltest) diagnostiek wordt ingezet, bij welke personen, en wie daarover beslist** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| F4 | **Omschrijf per ziekteverwekker wie de diagnostiek uitvoert bij bewoners** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F5 | **Omschrijf per ziekteverwekker welk testbeleid er wanneer geldt voor (zorg)medewerkers en bezoek, en onder welke voorwaarden zij mogen werken/op bezoek mogen komen** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met de aanwezigheid van symptomen of een positieve test bij zorgprofessionals in het geval van personele onderbezetting?
* Hoe wordt omgegaan met bezoek met klachten of een positieve test in specifieke situaties van een bewoner, zoals eenzaamheid of naderend overlijden?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F6 | **Omschrijf, indien van toepassing voor de ziekteverwekker, of en hoe spoedvaccinatie rondes worden opgezet voor bewoners en zorgprofessionals en wie daarvoor verantwoordelijk is** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F7 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer een opnamestop ingesteld moet worden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F8 | **Omschrijf hoe bij screening/diagnostiek en behandeling rekening wordt gehouden met de mogelijke gevolgen van de maatregelen, met ethische dilemma’s die kunnen ontstaan, met toepasbaarheid van deze maatregelen en met uitzonderingssituaties** |

Overwegingen:

* Hoe wordt omgegaan met mogelijke nadelige gevolgen voor bewoners van (frequent) testen op ziekteverwekkers, zoals discomfort, angst en onrust?
* Hoe wordt omgegaan met bewoners die niet goed te instrueren zijn/weerstand uiten bij het uitvoeren van tests op ziekteverwekkers (bijvoorbeeld door dementie)?
* Hoe wordt omgegaan met het testbeleid op basis van bepaalde symptomen die bij bepaalde bewoners door co-morbiditeit standaard (frequent) aanwezig zijn (zoals hoesten bij COPD)?
* Hoe wordt omgegaan met mogelijke nadelige gevolgen van deze maatregelen voor zorgprofessionals, zoals extra tijd die nodig is om tests af te nemen of het omgaan met ervaren weerstand bij bewoners en naasten?
* Zijn er nog andere dilemma’s te bedenken die in de organisatie zouden kunnen ontstaan rondom screening/diagnostiek, zorg en behandeling? Zo ja, hoe wordt daarmee omgegaan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  F9 | **Omschrijf wanneer ingestelde maatregelen t.a.v. screening/diagnostiek, zorg en behandeling opgeheven mogen worden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Communicatie en scholing**

|  |  |
| --- | --- |
|  G1 | **Omschrijf een plan voor *interne communicatie* (bewoners, zorgprofessionals, niet-zorg medewerkers, en vrijwilligers) op afdeling/locatieniveau waarin beschreven is:** |

* Hoe op een heldere, eenduidige en tijdige manier wordt gecommuniceerd over (nieuwe) uitbraken: wanneer, aan welke doelgroep en op welke manier
* Hoe op een heldere, eenduidige en tijdige manier wordt gecommuniceerd over het infectiepreventiebeleid/geldende maatregelen tijdens een uitbraak (zowel het in werking treden als het opheffen), waaronder:
* Uitbraakdefinities (naar zorgprofessionals waarvoor het van belang is dat zij hiervan op de hoogte zijn)
	+ Isolatiemaatregelen
	+ Sociale onthouding en bezoekmaatregelen
	+ (Extra) PBM en hygiëne maatregelen
	+ Screening/diagnostiek, zorg en behandeling
* Hoe medewerkers kunnen reageren of input kunnen leveren op het ingestelde beleid

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  G2 | **Omschrijf een plan voor *externe communicatie* (naasten, bezoekers/mantelzorgers, GGD, andere zorginstellingen waarmee wordt samengewerkt, media) op afdeling/locatieniveau waarin beschreven is:** |

* Hoe op een heldere, eenduidige en tijdige manier wordt gecommuniceerd over (nieuwe) uitbraken: wanneer, aan welke doelgroep en op welke manier
* Hoe op een heldere, eenduidige en tijdige manier wordt gecommuniceerd over het infectiepreventiebeleid / geldende maatregelen tijdens een uitbraak (zowel het in werking treden ervan als het weer opheffen ervan), waaronder:
	+ Isolatiemaatregelen
	+ Sociale onthouding en bezoekmaatregelen
	+ (Extra) PBM en hygiëne maatregelen
	+ Screening/diagnostiek en behandeling
* Hoe bewoners en naasten kunnen reageren of input kunnen leveren op het ingestelde beleid

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  G3 | **Omschrijf wie verantwoordelijk is voor het opstellen van het (interne en externe) communicatieplan (bijv. communicatieadviseur en/of afdeling Communicatie)** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  G4 | **Omschrijf wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van elk onderdeel van het (interne en externe) communicatieplan** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  G5 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer, door wie en hoe informatie (scholing) over de ziekteverwekker en de (mogelijke) gevolgen daarvan wordt verstrekt aan bewoners, naasten en zorgprofessionals** |

Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij ook specifiek aandacht gegeven aan het ondersteunen van zorgprofessionals bij het informeren van bewoners en naasten over de ziekteverwekker en de (mogelijke) gevolgen daarvan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  G6 | **Omschrijf per ziekteverwekker wanneer, door wie en hoe instructies (scholing) ten aanzien van geldende maatregelen (zoals het gebruik van mondkapjes of het wassen/desinfecteren van handen) worden gegeven aan bewoners, naasten en zorgprofessionals** |

Overwegingen:

* Hoe wordt hierbij ook specifiek aandacht gegeven aan het ondersteunen van zorgprofessionals bij het informeren van bewoners en naasten over de maatregelen en, in het bijzonder, over hoe om te gaan met mogelijke dillema’s/meningsverschillen die hierover kunnen ontstaan?

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Monitoren & coördinatie**

|  |  |
| --- | --- |
|  H1 | **Omschrijf (per ziekteverwekker of in het algemeen) wie verantwoordelijk zijn voor het signaleren en vaststellen van een uitbraak en hoe binnen de organisatie de meldingsprocedure verloopt** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  H2 | **Omschrijf (per ziekteverwekker of in het algemeen) welke instanties (GGD, andere zorgorganisaties) op de hoogte gebracht moeten worden van een uitbraak, hoe dit gedaan moet worden, wie hiervoor verantwoordelijk is en welke afspraken er met die instanties zijn** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  H3 | **Omschrijf (per ziekteverwekker of in het algemeen) hoe afgestemd moet worden met de GGD / welke afspraken er zijn met de GGD ten aanzien van diagnostiek, screening en het coördineren en monitoren van de uitbraak** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  H4 | **Omschrijf (per ziekteverwekker of in het algemeen) wanneer, hoe en door wie bron- en contactonderzoek en surveillance uitgevoerd moeten worden** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| H5 | **Omschrijf (per ziekteverwekker of in het algemeen) wie welke taken/verantwoordelijkheden heeft tijdens een uitbraak** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

# **Deel 3: UITBRAAKMANAGEMENT EN CRISISBEHEERSING**

*Een voorbereidingsstrategie om effectief te reageren op toekomstige uitbraken van (nieuwe) virale luchtweginfecties*

## **Communicatie**

|  |  |
| --- | --- |
| I1 | **Omschrijf een communicatieplan op organisatieniveau (locatie overstijgend) over het communiceren over het crisis- en uitbraakmanagement en (wijzigingen in) het infectiepreventiebeleid. Omschrijf hierin ook welke uitbraakprotocollen beschikbaar zijn.** |

* Omschrijf hoe gecommuniceerd wordt over het infectiepreventiebeleid van de organisatie, wie hiervoor verantwoordelijk is, en wie de doelgroepen per communicatiestrategie zijn
* Omschrijf wanneer en hoe gecommuniceerd wordt over aanpassingen in uitbraakprotocollen, wie hiervoor verantwoordelijk is, en wie de doelgroepen zijn (bijvoorbeeld door mondelinge mededelingen van zorgmanagers bij een dagstart, via e-mails of via nieuwsberichten op intranet)
* Overwegingen:

Inventariseer welke behoefte aan informatie er is bij de verschillende doelgroepen. Bijvoorbeeld bij zorgprofessionals via enquêtes, tijdens de evaluatie van een eerdere uitbraak, tijdens inspraakmomenten van de infectiepreventiecommissie, of door het ophalen van input op de werkvloer. Bij bewoners en naasten kan dit bijvoorbeeld via evaluaties van cliënttevredenheid, bijeenkomsten van de cliëntenraad, het voeren van huiskamergesprekken, vragenrondes onder bewoners, de mogelijkheid om brieven/mails te sturen naar de infectiepreventiecommissie, of door te evalueren op casuïstiek niveau.

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| I2 | **Het communicatieplan voor crisissituaties (epidemie/pandemie), omvat zowel interne communicatie (locatie overstijgend en op locatie niveau) als externe communicatie** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
|  I3 | **Omschrijf wat er wordt gedaan om draagvlak te creëren voor het infectiepreventie- en uitbraakbeleid van de organisatie** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Leiderschap & scholing**

|  |  |
| --- | --- |
|  J1 | **Omschrijf hoe de crisisstructuur van de organisatie eruitziet ten tijde van een (dreigende) crisis (epidemie/pandemie), wanneer deze structuur aangenomen dient te worden, en wat daarbij ieders rollen, taken en verantwoordelijkheden zijn** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J2 | **Omschrijf hoe het infectiepreventie- en uitbraakbeleid van de organisatie wordt ontwikkeld en aangepast, wie daarvoor verantwoordelijk is en wie daarin een (adviserende) rol hebben** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J3 | **Omschrijf wie bij (dreiging van) een nieuw virus (epidemie/pandemie) verantwoordelijk zijn voor het opstellen van een uitbraakprotocol conform de onderdelen die beschreven zijn bij B t/m H** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J4 | **Omschrijf hoe bij het opstellen van het uitbraakbeleid afwegingen worden gemaakt tussen veiligheid (het voorkomen van infecties) en kwaliteit van leven van bewoners / kwaliteit van werken van zorgprofessionals** |

Overwegingen:

* Beroepsgroepen die hierbij een belangrijke adviserende rol kunnen hebben, zijn bijvoorbeeld een GZ-psycholoog, basispsycholoog, maatschappelijk werker, geestelijk verzorgende en ethicus/ethische commissie.
* Haal input op bij bewoners, naasten en (andere) zorgprofessionals over hun ervaring met en visie op infectiepreventie- en uitbraakbeleid, en gebruik deze input bij het opstellen/aanpassen van dit beleid
* Zorg ervoor dat bij het ophalen van input de verschillende items van Deel 1 van deze checklist aan bod komen: isolatiemaatregelen, sociale onthouding en bezoekmaatregelen, (extra) PBM en hygiëne maatregelen, communicatie over uitbraken en maatregelen, en screening/diagnostiek, zorg en behandeling.
* Voorbeelden van manieren om dergelijke input op te halen, zijn voor zorgprofessionals: via enquêtes, het evalueren van een eerdere uitbraak, tijdens inspraakmomenten van de infectiepreventie commissie, of door het ophalen van input op de werkvloer. Voor bewoners en naasten kan dit bijvoorbeeld via evaluaties van cliënttevredenheid, bijeenkomsten van de cliëntenraad, het voeren van huiskamergesprekken, vragenrondes onder bewoners, de mogelijkheid om brieven/mails te sturen naar de infectiepreventiecommissie, of door te evalueren op casuïstiek niveau.
* Op individueel niveau is het van belang om de kwaliteit van leven (van bewoners) en kwaliteit van werken (van zorgprofessionals) te bespreken in relatie tot het uitbraakbeleid. Dit kan gedaan worden tijdens (familie)gesprekken met bewoners, of individuele vitaliteitsgesprekken met zorgprofessionals waarin specifiek wordt gevraagd naar hun ervaringen met maatregelen.
* Factoren die van invloed (kunnen) zijn op het maken van afwegingen tussen veiligheid en kwaliteit van leven/werken, zijn: de visie van de organisatie, de ernst van de situatie (ernst van de uitbraak, kans op overlijden, beschikbaarheid van vaccinatie of behandeling), (individuele) omstandigheden van bewoners en zorgprofessionals, de (negatieve) gevolgen die maatregelen kunnen hebben voor bewoners (en hun naasten) en zorgprofessionals, en de ethische dilemma’s die hierdoor kunnen ontstaan.

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J5 | **Omschrijf wat de rol, taken en verantwoordelijkheden zijn van de infectiepreventiecommissie binnen de organisatie, en welke functionarissen zitting hebben in deze commissie** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J6 | **Omschrijf wanneer een uitbraakteam wordt ingesteld, welke functionarissen daar zitting in hebben en wat hun rol, taken en verantwoordelijkheden zijn** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J7 | **Omschrijf wie op de afdeling de leiding heeft over het uitvoeren van het uitbraakbeleid** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J8 | **Omschrijf wanneer en hoe een uitbraak wordt geëvalueerd, wie daarvoor verantwoordelijk is, met wie er wordt geëvalueerd en wat er wordt gedaan met de uitkomsten van deze evaluaties** |

Overwegingen:

* Het evalueren van uitbraken kan bijvoorbeeld plaatsvinden tijdens de dagstart of een teamoverleg, tijdens en/of na een uitbraak

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J9 | **Omschrijf hoe wordt gezorgd voor een veilige (aanspreek-) cultuur waarin zorgprofessionals elkaar kunnen aanspreken op naleving van het infectiepreventie- en uitbraakbeleid** |

* Omschrijf hoe wordt gezorgd voor een veilige (aanspreek-) cultuur waarin zorgprofessionals elkaar kunnen aanspreken op naleving van het infectiepreventie- en uitbraakbeleid

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| J10 | **Omschrijf een scholingsplan voor zorgmedewerkers, waarin beschreven is hoe zij structureel (praktisch) geschoold worden in het infectiepreventie- en uitbraakbeleid en in het uitvoeren van infectiepreventiemaatregelen** |

Overwegingen:

* Voorbeelden van het structureel aanbieden van scholing zijn het aanbieden van e-Learning, trainingen/scholingen die plaatsvinden in de praktijk, of het bieden van ondersteuning en training op de afdeling tijdens een uitbraak door een deskundige (‘training-on-the-job’)
* Omschrijf hoe beleidsdocumenten worden vertaald naar praktische documenten die door zorgprofessionals kunnen worden gebruikt om snel informatie tot zich te nemen, zoals stroomschema’s, checklists, instructiekaarten en -video’s en posters, en wie hiervoor verantwoordelijk is

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **HR/personele inzet/continuïteitsplan**

|  |  |
| --- | --- |
| K1 | **Omschrijf hoe gezorgd wordt voor extra zorgpersoneel indien er tekorten dreigen / de zorgcontinuïteit in het gedrang komt** |

Overwegingen:

* Voorbeelden zijn het inzetten van extra personeel via een intern flexbureau, het vastleggen van afspraken met uitzendbureaus/zzp’ers en met andere zorglocaties/organisaties over het inhuren/uitwisselen van personeel.
* Ook het besluiten tot een opnamestop kan ervoor zorgen dat er voldoende personeel beschikbaar blijft om te zorg te continueren.

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| K2 | **Omschrijf welke acties uitgevoerd worden bij een tekort aan personeel waarbij de zorgcontinuïteit in het gedrang is** |

Overwegingen:

* Voorbeelden zijn het afschalen van de zorg tot een minimale zorginzet (basiszorg), het inzetten van behandelaren (zoals fysiotherapeuten) op de zorgafdeling, het inzetten van niet-zorgpersoneel (zoals kantoorpersoneel) op de zorgafdeling, het inhuren van (extra) schoonmaakpersoneel, en het (extra) inzetten van naasten en vrijwilligers

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| K3 | **Omschrijf de gemaakte afspraken over het raadplegen van externe functionarissen voor inhoudelijke personele ondersteuning** |

Overwegingen:

* Voorbeelden zijn: een deskundige infectiepreventie, arts-microbioloog, arts infectieziektebestrijding (GGD), bedrijfsarts, facilitair dienstverlener

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Gezondheid op het werk & ondersteuning van bewoners en naasten**

|  |  |
| --- | --- |
| L1 | **Omschrijf wie verantwoordelijk is voor een goede gezondheid en veiligheid van medewerkers ten tijde van een crisis (uitbraak/epidemie/pandemie)** |

Overwegingen:

* Denk hierbij aan gezondheid/veiligheid ten aanzien van de ziekteverwekker van de uitbraak (waarbij de bedrijfsarts verantwoordelijk is voor diagnostiek en behandeling van medewerkers met werk gerelateerde infectieziekten), maar ook aan psychische belasting van de uitbraak (zoals angst voor besmetting) en mogelijke fysieke en/of psychologische gevolgen van de crisis (zoals overbelasting door (te) hoge werkdruk).

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L2 | **Omschrijf waar/bij wie medewerkers terecht kunnen als zij problemen of zorgen ervaren rondom hun veiligheid en gezondheid op het werk** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L3 | **Omschrijf hoe wordt geïnventariseerd welke behoefte aan praktische ondersteuning er is onder medewerkers ten tijde van de crisissituatie** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L4 | **Omschrijf welke praktische ondersteuning er geboden kan worden aan medewerkers ten tijde van de crisis situatie, wie hiervoor verantwoordelijk is, en hoe de mogelijkheden tot ondersteuning gecommuniceerd worden naar medewerkers** |

Overwegingen:

* Voorbeelden hiervan zijn flexibel roosteren, het realiseren van kinderopvang (zelf of via lokale kinderdagverblijven), het per taxi vervoeren van zorgprofessionals tussen uitbraaklocaties, en het aanbieden van hotelovernachtingen voor zorgprofessionals

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L5 | **Omschrijf hoe wordt geïnventariseerd welke behoefte aan psychologische ondersteuning er is onder medewerkers ten tijde van of na afloop van de crisissituatie** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L6 | **Omschrijf welke psychologische ondersteuning er geboden kan worden aan medewerkers ten tijde van en na afloop van de crisissituatie, wie hiervoor verantwoordelijk is, en hoe de mogelijkheden tot ondersteuning gecommuniceerd worden naar medewerkers** |

Overwegingen:

* Voorbeelden hiervan zijn de beschikbaarheid van een (bedrijfs)psycholoog (telefonisch of op locatie), de inzet van (bedrijfs)maatschappelijk werkers en geestelijk verzorgers (die gevraagd of ongevraagd het gesprek aangaan met medewerkers), de aanwezigheid van een manager op uitbraaklocaties ter ondersteuning van zorgprofessionals, ondersteuning door een collegiaal of bedrijfsopvangteam (BOT) dat is samengesteld uit diverse ondersteunende professionals, en het uiten van ondersteuning en waardering middels woord en gebaar (presentjes)

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| L7 | **Omschrijf welke vorm van zorg en ondersteuning er mogelijk is voor bewoners (en hun naasten) om te kunnen omgaan met de negatieve gevolgen van de verschillende maatregelen** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

## **Beschikbaarheid van middelen**

|  |  |
| --- | --- |
| M1 | **Omschrijf hoe wordt gezorgd voor voldoende beschikbaarheid van middelen (PBM, middelen voor reiniging en desinfectie), die voldoen aan de geldende wet- en regelgeving en normen en eisen, om infectiepreventie maatregelen (goed) uit te kunnen voeren, zoals beschreven in de ziekteverwekker specifieke uitbraakprotocollen** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| M2 | **Omschrijf hoe wordt gezorgd voor voldoende voorraad van middelen ten tijde van een (dreigende) crisis (pandemie), welke afspraken er daartoe zijn met externen, en wie hiervoor verantwoordelijk is** |

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |  |
| --- | --- |
| M3 | **Omschrijf in de ziekteverwekker-specifieke uitbraakprotocollen waar de middelen gevonden kunnen worden op de afdeling, wie verantwoordelijk is voor de voorraad op de betreffende afdeling, en hoe extra middelen binnen de organisatie verkregen kunnen worden / besteld kunnen worden** |

Overwegingen:

* Denk hierbij ook aan de ‘uitbraakboxen’ op de afdelingen, zoals omschreven bij onderdeel ‘E

Tekst

Klik of tik om tekst in te voeren.

# **VERANTWOORDING**

De drie delen van het crisisdraaiboek – te weten: 1) visie op infectiepreventie, 2) uitbraakprotocollen, en 3) uitbraak-/crisismanagement – en alle daaronder genoemde onderdelen komen voort uit wetenschappelijke literatuur, de Verenso Handreiking Uitbraakmanagement (2023) en het CIAO onderzoek.1-4 Het CIAO onderzoek is een gezamenlijk project van de Academische Werkplaatsen Ouderenzorg in Nederland, uitgevoerd in 2022-2023.

De eerste twee onderdelen (uitbraakprotocollen en uitbraak-/crisismanagement) zijn theoretisch omschreven in het framework ‘paraatheid voor pandemieën van virale luchtweginfecties’ van *Usher et al*.1 Dit is een framework dat ontwikkeld is op basis van wetenschappelijke studies, dat laat zien hoe verschillende onderdelen van voorbereiding op uitbraken/pandemieën op zorginstellingsniveau kunnen leiden tot bepaalde uitkomsten. Het eerste onderdeel (uitbraakprotocollen) is voor verschillende ziekteverwekkers omschreven in landelijke richtlijnen, zoals de LCI-richtlijnen van het RIVM en behandelrichtlijnen van Verenso5,6. Het tweede onderdeel staat praktisch omschreven in de [Handreiking Uitbraakmanagement van Verenso](https://www.verenso.nl/_asset/_public/De_specialist_ouderengeeskunde-aios/210923-PDF-Handreiking-Uitbraakmanagement.pdf), en ook het laatste onderdeel (visie op infectiepreventie) staat kort benoemd in deze Handreiking.

Alle drie de onderdelen zijn onderzocht in de CIAO studie, en hieraan zijn verschillende overwegingen en praktische voorbeelden uit deze checklist ontleend.4 In de CIAO studie is onderzocht hoe verpleeghuisorganisaties voorbereid waren op uitbraken van virale luchtweginfecties in de post-pandemische fase. In 2023 zijn organisatie-gebonden protocollen en draaiboeken opgevraagd van 32 ouderenzorgorganisaties. In deze toegestuurde protocollen en draaiboeken is bekeken wat de organisaties op schrift hadden staan. Daarna zijn sleutelfiguren ten aanzien van infectiepreventiebeleid binnen de organisaties geïnterviewd over het infectiepreventiebeleid rondom COVID-19 en influenza, en over de voorbereiding op toekomstige uitbraken en pandemieën. Daarnaast zijn er focusgroepen gehouden met bewoners, naasten en medewerkers om het draagvlak voor de verschillende maatregelen te onderzoeken. Dit gebeurde aan de hand van twee scenario’s: een scenario met een ernstige uitbraak met veel gezondheidsrisico’s en een scenario met een milde uitbraak en milde gezondheidsrisico’s. Op basis van de CIAO studie, is geconcludeerd dat binnen veel ouderenzorgorganisaties de organisatie-gebonden protocollen en draaiboeken niet volledig zijn (er ontbreken bijvoorbeeld vaak onderdelen gericht op communicatieplannen, samenwerkingsafspraken, een crisisstructuur, het creëren van draagvlak voor beleid, of het ondersteunen van zorgprofessionals tijdens een uitbraak). In de wetenschappelijke literatuur en in landelijke handreikingen (zoals de ‘[Verenso Handreiking Uitbraakmanagement’](https://www.verenso.nl/_asset/_public/De_specialist_ouderengeeskunde-aios/210923-PDF-Handreiking-Uitbraakmanagement.pdf)) wordt geadviseerd om op toekomstige uitbraken en pandemieën voor te bereiden door bepaalde randvoorwaarden voor uitbraakmanagement op orde te hebben binnen de organisatie en het beleid op schrift te zetten in een crisisdraaiboek.

**Referenties**

1. Usher, K., Durkin, J., Gyamfi, N., Warsini, S., & Jackson, D. (2021). Preparedness for viral respiratory infection pandemic in residential aged care facilities: A review of the literature to inform post‐COVID‐19 response. Journal of Clinical Nursing. <https://doi.org/10.1111/jocn.15863>
2. Van Boekel, L. C., Stoop, H. J., & Luijkx, K. G. (2020). Uitbraak COVID-19 in de verpleeghuiszorg. Tijdschrift Voor Gerontologie En Geriatrie. <https://doi.org/10.36613/tgg.1875-6832/2020.03.01>
3. Verenso. Handreiking Uitbraakmanagement. Utrecht, september 2023.
4. CIAO: passende maatregelen voor virale luchtweginfecties - UNO Amsterdam. (2025, February 12). UNO Amsterdam. <https://unoamsterdam.nl/onderzoeken/ciao-studie/>
5. Richtlijnen & Draaiboeken | LCI richtlijnen. (n.d.). LCI Richtlijnen. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen>
6. Richtlijnendatabase. (n.d.). Verenso. <https://www.verenso.nl/kwaliteit/richtlijnen-en-praktijkvoering/richtlijnendatabase>