

Overzicht richtlijnen testen en PBM **voor medewerkers in de Gehandicaptenzorg**

22 april 2021



Versie 22 april 2021

Dit overzicht zal periodiek worden geactualiseerd.

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

Contact via corona@vgn.nl



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 heel belangrijk dat de volgende combinatie van basisregels op alle locaties wordt opgevolgd, zeker nu mutaties zoals de Britse variant veel besmettelijker blijken te zijn:

- 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 quarantaine
- 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.
- Bij gebruik van een sneltest moet een negatieve uitslag altijd worden gevolgd door een PCR-test om zeker te weten dat iemand niet besmet is met het coronavirus.

¹ Zie pagina 5 'Duurzame inzetbaarheid medewerkers'

- Cliënten en medewerkers de [quarantaine verplichtingen](#) naleven¹.
- PBM altijd gebruikt worden volgens de geldende [protocolen](#) wanneer er sprake is van een (verdenking) van een coronabesmetting bij een cliënt.
- In regio's met het risiconiveau [waakzaam](#), [zorgelijk](#), [ernstig](#) of [zeer ernstig](#)² in het team een professionele afweging wordt gemaakt of preventieve inzet van medische mondneusmaskers nodig is. Echter, als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring zelf een professionele afweging maken over het gebruik van PBM.

Als het risiconiveau (snel) stijgt tot *zorgelijk*, *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.

Nog geen versoepelingen

Steeds meer cliënten medewerkers zijn gevaccineerd tegen het coronavirus. Dat is positief en leidt tot een hoger bescherming tegen het virus. Toch moeten de richtlijnen rond het (preventief) gebruik van PBM en het testbeleid om drie redenen nog steeds worden nageleefd.

- 1 De vaccinatie biedt geen 100% bescherming (iemand kan nog ziek worden en anderen besmetten), dus de noodzaak van maatregelen blijft belangrijk.
- 2 Er is geen sprake van 100% vaccinatie onder cliënten en medewerkers.
- 3 Het risico van instroom van niet gevaccineerde bewoners en (tijdelijke) medewerkers is aanwezig en het risico in de maatschappij is nog groot.

Daarom wordt het zekere voor het onzekere genomen en blijft het bestaande test-, inzet- en PBM-beleid van het RIVM gehandhaafd. Alleen rondom de bezoekenregeling en het quarantainebeleid in instellingen zijn [lichte versoepelingen](#) mogelijk na volledige vaccinatie van cliënten.

2 De risiconiveaus worden toegelicht in de bestuurdersversie van de routekaart coronamaatregelen; zie www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/03/08/routekaart-coronamaatregelen

Bescherming tijdens vaccineren

Als zorgmedewerkers worden ingezet voor het vaccineren van cliënten en/of collega's maken zij gebruik van chirurgische mondneusmaskers type IIR.

Eigen professionele afweging

Tijdens het werk kunnen situaties ontstaan waarover je twijfelt of waarin je bang bent besmet te raken of om cliënten te besmetten. Ook moet je soms snel handelen in een onzekere situatie. Omdat PBM een negatief effect kan hebben op de communicatie of de zorgrelatie met cliënten (zoals angst), is het belangrijk om samen met je team te komen tot een professioneel preventief gebruik van medische mondneusmaskers type IIR of FFP2. Echter, als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring zelf een professionele afweging maken over het gebruik van PBM. Dit geldt ook voor het gebruik van een FFP2-mondneusmasker of IIR-mondneusmasker. Deze richtlijn helpt je hierbij. Zie pagina 17.

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

Duurzame inzetbaarheid zorg zorgmedewerkers

Het uitgangspunt is dat de zorgmedewerkers aan de hand van [deze richtlijnen](#) gezond en veilig kunnen werken. Bij uitzondering en onder specifieke voorwaarden kan er afgeweken worden van de richtlijn.

Alleen in uitzonderingssituaties, waarbij de continuïteit van zorg in het geding kan komen door dreigende personele krapte, is er ruimte voor uitzonderingen op quarantaine/thuisblijf maatregelen voor zorgmedewerkers. De zorgorganisatie formuleert criteria (eventueel met benoemen van specifieke functies) wanneer de continuïteit van zorg in het geding komt en waarbij werknemers tijdens een quarantaine periode bij uitzondering wel kunnen werken met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Zorgorganisaties kunnen dit doen in overleg met de arbodienst/bedrijfsarts, verantwoordelijke voor de infectiepreventie en/of de GGD.

Indien een medewerker vragen heeft over dit beleid, een wel of niet te maken uitzondering of zijn medische situatie (ook in het licht van de noodzaak te werken met PBM), kan deze contact opnemen met de bedrijfsarts of eventueel de GGD voor een onafhankelijk advies.

Het RIVM heeft een 'COVID-19-Stroomschema testbeleid inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis' gemaakt om duidelijkheid te verschaffen over wanneer en onder welke voorwaarden een medewerker die mogelijk besmet is, toch mag werken. Zie ook het [schema van het RIVM](#).

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 IIR of FFP2 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 is het belangrijk om hierover met je (multidisciplinair) team in gesprek te gaan. Als de specifieke situatie daarom vraagt kunnen zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzicht en ervaring een eigen afweging maken. Hiervoor is het afwegingskader op de volgende pagina 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](#) (kijk ook op [VB-kwetsbaarheidindex](#)) met een groot risico op een zeer ernstig verloop van een coronabesmetting, moet vanaf het risiconiveau *waakzaam* worden overwogen of alle medewerkers preventief gebruik maken van mondneusmaskers. Bij zorghandelingen moeten dan ook handschoenen worden gebruikt.

Het preventief gebruik van PBM kan mogelijk worden afgebouwd als het risiconiveau in de regio tot *waakzaam* is afgenomen. Het is belangrijk om deze afwegingen in je team te bespreken. In specifieke situaties kun je op basis van je professionele inzicht en ervaring hiervan afwijken.

Overigens blijft in zo'n situatie de mogelijkheid bestaan voor zorgmedewerkers om preventief gebruik te maken van PBM indien ze dit op basis van hun professionele inzichten en ervaring noodzakelijk achten.

Afwegingskader preventief gebruik PBM

Bij het maken van [de afweging](#) 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 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 zowel voor de werknemers als 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. 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 de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun eigen professionele

inzichten en ervaring gebruik maken van de beschermingsmiddelen die zij wensen. 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. Sinds 1 december 2020 is het verplicht om in publieke ruimten zoals winkels of gemeentehuis een NIET medisch mondneusmasker te dragen. 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. In openbare ruimtes mogen medewerkers ook gebruik maken van medische mondneusmaskers.

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 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, stel je samen met je team uitgangspunten op over het preventief gebruik van PBM.

Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van de eigen professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten.

Bij de afweging over het wel of niet preventief gebruiken van PBM, kan gebruik worden gemaakt van 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 bent³.

ROUTE 3

Huisgenoten zijn contacten die in dezelfde woonomgeving leven en waarmee je langdurig op minder dan 1,5 meter afstand contact hebt⁴. 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 laat je jezelf zo snel mogelijk testen. Dit is om infecties snel op te sporen, snel isolatie in te kunnen stellen en contactopsporing te starten. Daarnaast laat je je testen vanaf quarantaine dag 5³. Als je preventief gebruik hebt gemaakt van PBM mag je bij een

³ Bron RIVM: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkerinszetentestbeleid>

⁴ Bron: <https://lci.rivm.nl/COVID-19-bco>

negatieve testuitslag weer aan het werk. In hoge uitzonderingssituaties⁵ kan je werken mits je zelf geen klachten hebt en altijd gebruik maakt van PBM⁶. 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.

Bij elke huisgenoot met klachten passend bij COVID-19 EN koorts en/of benauwdheid moet je thuisblijven tot de testuitslag van de huisgenoot bekend is. Dus ook bij **0-12 jarigen**. Kinderen van 4 tot en met 12 jaar met verkoudheidsklachten moeten thuisblijven en krijgen het advies om zich te laten testen. Kinderen van 0 tot 4 jaar die (meer dan incidenteel) hoesten blijven ook thuis en laten zich bij voorkeur testen.

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 gestest zijn op corona. Het kan ook gaan om een *hoogrisico* contact, zoals in het gezicht hoesten of direct fysiek contact zoals zoenen⁴. Als je **onbeschermde nauw contact** hebt gehad met iemand die positief getest is op corona, dan laat je jezelf zo snel mogelijk testen. Dit is om infecties snel op te sporen, snel isolatie in te kunnen stellen en contactopsporing te starten.⁷ Je mag alleen in hoge uitzonderingssituaties⁵ 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.

5 Er is alleen sprake van een hoge uitzondering als de zorgcontinuïteit in gevaar komt. Hiervoor moet de zorgorganisatie van tevoren meetbare criteria hebben geformuleerd met bedrijfsarts, GGD en OR. Als een medewerker vragen heeft over dit beleid, een wel/niet te maken uitzondering of zijn medische situatie (ook in het licht van de noodzaak te werken met PBM), heeft deze de mogelijkheid om contact op te nemen met de bedrijfsarts of eventueel de GGD voor een onafhankelijk advies.

6 Bron RIVM: <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMBuitenziekenhuis>

7 Na een quarantaineperiode van 5 dagen mag een PCR test worden afgenomen. Bij een negatieve uitslag mogen zorgmedewerkers, zonder klachten, die niet intensief contact hebben met cliënten met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 en op voorwaarde dat zij tot 10 dagen na het laatste contact met de positief geteste contactpersoon altijd een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II dragen weer aan het werk. Zie de website van het RIVM voor de meest actuele informatie.

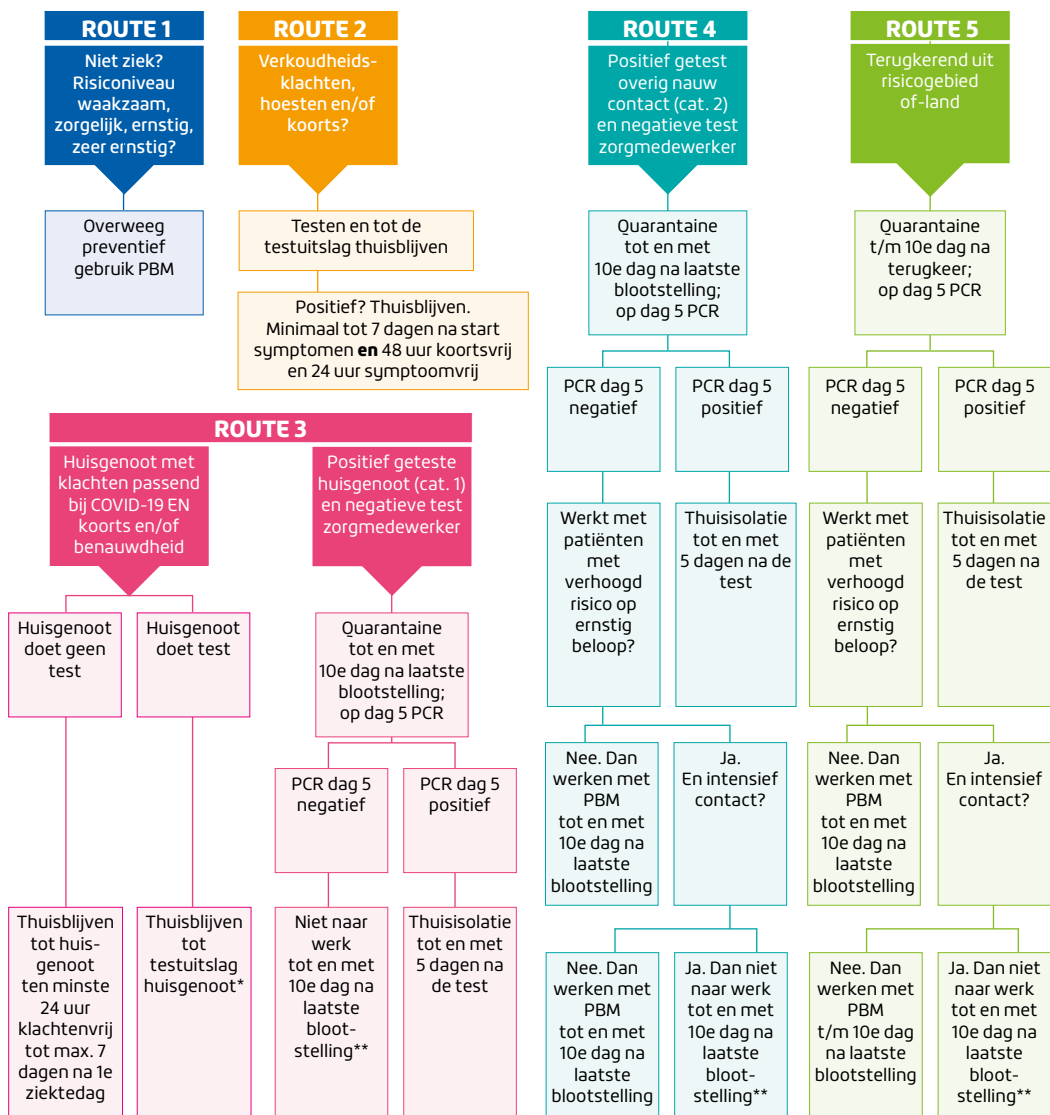
ROUTE 5

Als je terugkomt uit een **risicogebied (oranje of rood)**⁸ moet je bij terugkomst 10 dagen thuis in quarantaine³. Ook als je zelf geen klachten hebt. Krijg jij of één van je huisgenoten lichte corona gerelateerde klachten, vraag dan direct voor deze persoon een test aan. Op de vijfde dag van de quarantaineperiode laat je je testen. Bij een negatieve testuitslag mag je weer aan het werk, mits je gebruik maakt van PBM.

Tijdens de eerste 5 dagen van de quarantaine periode mag je alleen bij hoge uitzondering⁵ 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.

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

Stroomschema 1 **Risico dat een medewerker een cliënt besmet**



* Bij positieve uitslag van huisgenoot start het stroomschema opnieuw bij 'Positief geteste huisgenoot'.

** Bij een zorgmedewerker binnen een instelling voor langdurige zorg waar de bewoners in principe volledig gevaccineerd zijn, kan de quarantaine beëindigd worden na een negatieve test vanaf dag 5 en kan de zorgmedewerker de werkzaamheden hervatten. Daarbij dragen zij tot 10 dagen na het laatste contact met de positief geteste contactpersoon altijd een chirurgisch mondknusmasker ten minste type II. Deze versoepeling kan worden doorgevoerd nadat de bewoners volledig gevaccineerd zijn. Dat betekent niet dat er een vaccinatiegraad van 100% behaald moet zijn binnen een locatie of instelling, maar dat alle bewoners de mogelijkheid hebben gehad om zich volledig te laten vaccineren.

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, stel je bij voorkeur samen met je team uitgangspunten op over het preventief gebruik van PBM.

Cliënten die contact hebben gehad met een positief geteste medewerker, maar zelf geen klacht hebben, hoeven nu niet altijd in quarantaine. Als de klachten van de medewerker asymptomatisch waren **én** de medewerker gebruik maakt van een mondneusmasker IIR of FFP2 **én** handschoenen droeg of een goede handhygiëne in acht nam hoeft de cliënt op basis van de **richtlijn BCO** niet meer in quarantaine. Als dit niet het geval is wordt de cliënt gezien als een “categorie 2 contact” en wordt geadviseerd dat de cliënt wordt getest en in 10 dagen in quarantaine gaat⁴. Als een cliënt **twee keer** is gevaccineerd mag twee weken na de laatste vaccinatie de quarantaine periode worden beëindigd na een negatieve PCR-test op dag 5.

Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van de eigen professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten. Zie pagina 7.

ROUTE 2

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

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 danwel

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

vrijstelling van je werk. Vrijstelling van werk is in ieder geval verplicht indien je blootgesteld kan worden aan positief geteste personen of verdachte besmette personen EN niet kan beschikken over (voldoende) PBM¹⁰.

ROUTE 4

In specifieke situaties kunnen je op basis van je eigen professionele inzicht en ervaring een eigen afweging maken over het preventief gebruik van PBM. Het is sterk aan te raden deze afweging vervolgens bespreekbaar te maken in het 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.
- 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

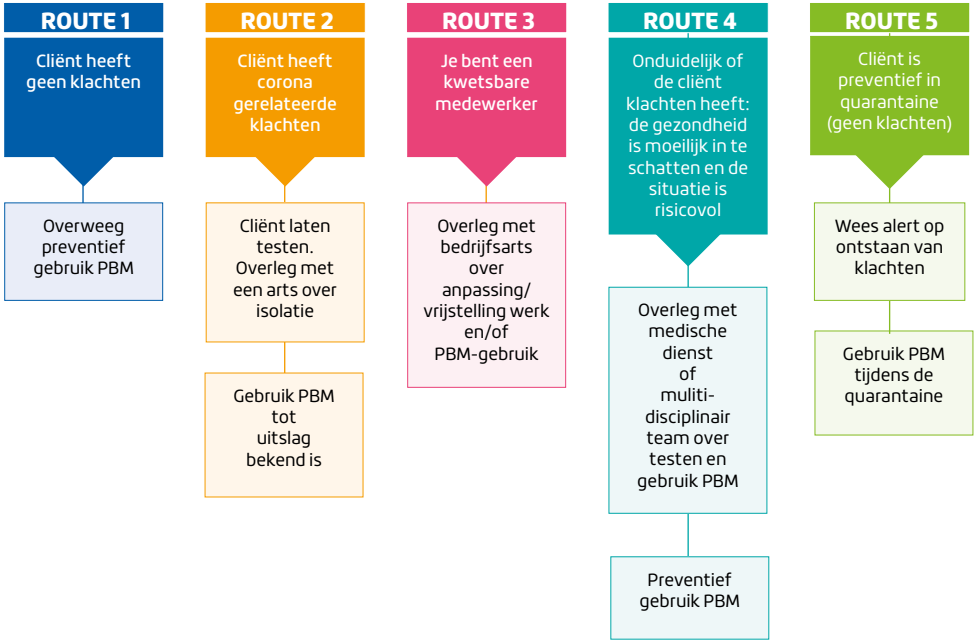
Als een cliënt zelf geen klachten heeft, maar preventief in quarantaine is, gebruik je PBM¹¹. Bijvoorbeeld als een cliënt terugkomt uit een oranje of rood risicogebied of als de cliënt een nauw contact heeft die positief getest is. Je maakt dan tijdens de quarantaine gebruik van PBM. Je bent zeer alert 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.

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

11 Medisch mondneusmasker minimaal Type IIR en handschoenen. Bij direct contact overweeg je een haltershort. 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>

Stroomschema 2 **Risico dat een cliënt een medewerker besmet**



Welke PBM gebruik je en hoe?

- Als je nabij zorg verleent aan een cliënt met corona gerelateerde klachten dan gebruik je een spatwaterdicht chirurgisch mondneusmasker type FFP2 of IIR, een bril, schort en wegwerphandschoenen¹³. Bij langdurig contact bij de verpleging en verzorging van personen met (een hoge verdenking op) COVID-19, is het gebruik van FFP2-mondneusmaskers aan te raden. Als de specifieke situatie daarom vraagt, kunnen zorgmedewerkers op basis van hun eigen professionele inzichten en ervaring gebruik maken van de beschermingsmiddelen die zij wensen. Bij aerosolvormende handelingen met een besmette of van besmetting verdachte cliënt dient een FFP2-mondneusmasker gebruikt te worden. Een FFP2-mondneusmasker kan ook overwogen kan worden in situaties waarbij ingeschat wordt dat er een verhoogd risico op vrijkomen van zeer kleine druppeltjes is, zoals bij langdurige blootstelling op een korte afstand aan een COVID-19 positieve/verdachte patiënt (bijvoorbeeld bij het verlenen van intensieve zorg).
- Het mondneusmasker kan drie uren achtereen gedragen worden (bij verschillende cliënten). De handschoenen moeten per patiënt gewisseld worden.
- Je gebruikt PBM vanaf het moment dat je de kamer of ruimte ingaat waar de cliënt met (verdenking op) COVID-19 verblijft.

De V&VN heeft een [filmpje over het gebruik van een mondneusmasker](#) en specifiek over het [gebruik van FFP2-mondneusmaskers](#)¹⁴.

Kijk op de website van de rijksoverheid voor [informatie](#)- en [instructiefilmpjes](#) over het juist gebruik van een mondkapje.

¹³ Zorgorganisaties moeten voldoende voorraad hebben van de benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen.

¹⁴ De V&VN adviseert eerder om een FFP2-mondneusmasker te gebruiken dan de richtlijnen van het RIVM.

BPSW
beroepsvereniging
van professionals
in sociaal werk

FBZ
vakbond voor
zorgprofessionals

cnv ZORG
& WELZIJN

vgn vereniging
gehandicaptenzorg
nederland

FNV **Zorg & Welzijn**

nvavg nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicapten