

Medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact bij een uitbraak/epidemie/pandemie

Doel medisch perspectief bij bezoek en sociaal contact

Bezoek en sociaal contact dragen bij aan de kwaliteit van leven van bewoners. In situaties van een lokale uitbraak van een infectieziekte¹ met een (on)bekend micro-organisme dan wel tijdens een epidemie of een pandemie² kunnen bezoek en sociale contact bijdragen aan de introductie en (verdere) verspreiding. Het medisch perspectief heeft tot doel de kans op introductie en (verdere) verspreiding van het betreffende micro-organisme op een locatie/afdeling door bezoek of tijdens sociaal contact af te wegen tegen de belasting en impact van te nemen maatregelen op basis van evenredigheid (proportionaliteit).

Introductie en verspreiding van een infectieziekte

Infectieziekten worden veroorzaakt door micro-organismen zoals virussen, bacteriën en schimmels. Introductie en verspreiding van infectieziekten kan op verschillende manieren plaatsvinden: via direct contact (bijvoorbeeld via de handen of kleding) of indirect contact (via oppervlakten), via druppels³ (bij hoesten, niezen, neusverkoudheid) of via de lucht (aerogeen)⁴. De besmettelijkheid van een infectieziekte en de mate waarin een persoon ziek wordt kan variëren en kan mede afhankelijk zijn van de betreffende of dan overheersende variant/type van het micro-organisme. Ook leeftijd, kwetsbaarheid en het wel of niet gevaccineerd zijn kan van invloed zijn.

Afbakening

Met bezoek wordt bedoeld:

- Het bezoeken van een bewoner door familie, vrienden en kennissen.

Met sociaal contact wordt bedoeld:

- Sociale activiteiten binnen de instelling waarbij meerdere bewoners betrokken zijn, zoals samen eten, handwerkclub.
- Sociale activiteiten binnen de instelling waarbij zowel meerdere bewoners als externen (bijvoorbeeld mensen uit de wijk, artiest) betrokken zijn, zoals samen eten, een muziekmiddag.
- Buitenactiviteiten zoals (het meenemen van een bewoner voor) een wandeling.
- (meerdaagse) Uitstapjes (zoals bijvoorbeeld op bezoek bij familie, bezoek horecagelegenheid, winkelen, bezoek aan dierentuin, vakantie).

Algemene medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact

Uitgangspunten

- Medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact worden lokaal bepaald waarbij de specialist ouderengeneeskunde⁵ een belangrijke adviserende rol heeft.
- Medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact volgen landelijke richtlijnen/adviezen zoals voorgeschreven door [VerenSo](#), het [LCI](#) en/of het [Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie \(SRI\)](#)⁶ en in geval van een pandemie de algemene maatregelen/adviezen van de overheid zoals handen wassen, afstand houden, ventilatie, maximaal aantal bezoekers.
- Maatregelen rondom bezoek en sociaal contact zijn proportioneel, dat wil zeggen dat de kans op introductie en verspreiding van de betreffende infectieziekte op een locatie/afdeling door

¹ Waar infectieziekte staat kan ook dragerschap worden gelezen zoals bij bijvoorbeeld BRMO en MRSA.

² Bij een pandemie is de aanname dat sprake is van een meldingsplichtige ziekte. De [meldingsplichtige ziekten](#) zijn verdeeld over de groepen A, B1, B2 en C. Deze indeling is gebaseerd op de mate waarin dwingende maatregelen opgelegd kunnen worden om de bevolking te beschermen. De groepen A, B1 en B2 zijn opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Groep C wordt vastgesteld bij Algemene Maatregel van Bestuur.

³ Druppeloverdracht betreft directe transmissie van infectieuze virusdeeltjes in respiratoire druppels en infectieuze aerosolen afkomstig uit de luchtwegen welke op korte afstand (meestal <1,5 meter) via de lucht direct van de geïnfecteerde persoon naar één of meerdere andere personen kan worden overgedragen.

⁴ Aerogene overdracht betreft indirecte transmissie via zwevende infectieuze virusdeeltjes in aerosolen die over langere afstanden (>1,5 meter) en langere tijd door de lucht kunnen worden verspreid.

⁵ Voor de rol van de verpleegkundig specialist en physician assistent wordt verwezen naar de handreiking 'Samenwerking en Taakherschikking Ouderenzorg Specialist ouderengeneeskunde Verpleegkundig specialist Physician assistant' (VerenSo/V&VN/NAPA, 2022)

⁶ Voortzetting van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP).

bezoek of tijdens sociaal contact en de belasting en impact van de infectieziekte wordt afgewogen tegen de kwaliteit van leven. Voor wat betreft de belasting en impact gaat het bijvoorbeeld om de kans op een ernstig beloop en, indien van toepassing, het nemen van maatregelen als testen, quarantaine en isolatie. Het gaat daarbij om het afwegen van risico's voor het individu en de groep.

- Bij bewoners in groepsverband, waarbij er sprake is van intensieve contacten, is bij verspreiding vaak sprake van kringbesmetting. Eén geïnfecteerde persoon besmet ongeveer gelijktijdig meerdere personen in de groep.
- Lokaal kan er, afgestemd op het lokale uitbraakbeleid, aanleiding zijn om bezoek en sociaal contact op een afdeling/locatie tijdelijk te beperken. Het besluit hiertoe wordt genomen in overleg met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR, regiebehandelaren en het uitbraakteam.
- Quarantaine naar aanleiding van bezoek en sociaal contact is alleen van toepassing in geval er tijdens een pandemie landelijke quarantainemaatregelen gelden of worden geadviseerd. Ook hier geldt dat de quarantainemaatregel proportioneel moet zijn: een quarantainemaatregel ligt meer voor de hand in situaties waarbij er contact is geweest met meerdere personen binnen een ruimte, zoals bij familiebezoek of bezoek aan een horecagelegenheid, waarbij er (mogelijk) een verhoogd risico is geweest op besmetting dan bij een buitenactiviteit met weinig sociaal contact, zoals een wandeling.

Medische maatregelen rondom bezoek

Voorwaarden voor bezoek

- De bezoeker is goed geïnformeerd met betrekking tot de risico's en maatregelen rondom bezoek in relatie tot de betreffende infectieziekte.

Algemene medische maatregelen rondom bezoek bij een uitbraak/epidemie/pandemie

- Bij entree wast of desinfecteert de bezoeker de handen.
- De bezoeker gaat bij voorkeur direct van de entree naar de kamer/afdeling van de bewoner (en vice versa). De looproute van de bezoeker (in/uit) is zo kort mogelijk/doorkruist geen andere afdelingen. Afdelingen met (mogelijk) de betreffende infectieziekte worden niet gebruikt als looproute voor bezoekers.
- Bij vertrek wast of desinfecteert de bezoeker de handen.
- Het bezoek volgt maatregelen ter voorkoming van introductie of verdere verspreiding van het betreffende micro-organisme conform landelijk richtlijnen/adviezen, indien van toepassing kan dit beleid gekoppeld zijn aan een (boven)regionaal risiconiveau.
- In geval van een uitbraak: voorkom te veel kruisende bezoekers per afdeling/locatie, bijvoorbeeld door het beheersen van het aantal bezoekers en een duidelijke routing.

Maatregelen rondom bezoek in specifieke situaties

Maatregelen voor bezoek dat klachten heeft van een infectieziekte (zie hierboven) of (mogelijk) in contact is geweest met iemand met een infectieziekte

- In geval van (klachten van) een infectieziekte⁷: de bezoeker komt bij voorkeur niet op bezoek. De bezoeker neemt bij twijfel contact op met de instelling. Indien bezoek van deze persoon toch noodzakelijk/gewenst is worden zo nodig preventieve maatregelen genomen.
- In geval van epidemie: de bezoeker komt niet op bezoek in geval deze klachten heeft behorend bij de betreffende infectieziekte en/of een paar dagen voor het geplande bezoek in nauw contact is geweest met iemand met de betreffende ziekte. Indien bezoek van deze persoon toch noodzakelijk is worden zo nodig preventieve maatregelen genomen.
- In geval van een pandemie of in geval van een meldingsplichtige ziekte komt de bezoeker niet op bezoek indien (bij) deze:
 - Klachten heeft gerelateerd aan de betreffende infectieziekte en in afwachting is van de testuitslag of zich niet heeft laten testen.
 - De betreffende infectieziekte is vastgesteld en nog niet wordt voldaan aan de criteria voor opheffen van isolatie.
 - Onder de definitie valt van het bron- en contactonderzoek voor quarantaine of het mijden van kwetsbare personen c.q. de bezoeker voorafgaand aan het geplande bezoek in nauw contact is geweest met iemand met de betreffende infectieziekte.

⁷ Denk bijvoorbeeld aan klachten als verkoudheid, griepachtige verschijnselen, braken, diarree, hoesten, niezen e.d. Het hebben van klachten is veelal gerelateerd aan de besmettelijke fase van een infectieziekte.

- In geval van een pandemie van een infectieziekte met presymptomatische overdracht: de bezoeker meldt het direct aan de instelling als deze (klachten van) de betreffende infectieziekte krijgt en vanaf X dagen⁸ voorafgaand aan het ontstaan van de klachten op bezoek is geweest.

Maatregelen bij bezoek aan bewoner met (mogelijk) een infectieziekte

- Bezoek is in principe mogelijk mits de lokale situatie voor het waarborgen van infectiepreventie dit toelaat, dit ter beoordeling aan het crisis/uitbraakteam.
- Bezoek draagt dezelfde persoonlijke beschermingsmiddelen die worden voorgeschreven voor medewerkers.
- Bezoek krijgt instructies (mondeling en schriftelijk/visueel) met betrekking tot (de plaats van) aan- en uitkleden van de persoonlijke beschermingsmiddelen en bijbehorende handdesinfectie voorschriften.
- De bezoeker houdt zich, indien van toepassing, aan overige preventieve maatregelen die gelden voor de betreffende infectieziekte zoals handen wassen, afstand houden.
- Isolatiemaatregelen rondom bezoek aan een individuele bewoner met (mogelijk) de betreffende infectieziekte worden opgeheven op het moment dat de isolatiemaatregelen bij de bewoner worden opgeheven.

Aanvullende maatregelen rondom bezoek bij aanwezigheid van en infectieziekte/uitbraak op een afdeling/locatie

- Op een afdeling/locatie waar (mogelijk) de betreffende infectieziekte aanwezig is, worden lokaal afspraken gemaakt op welke wijze bezoek mogelijk gemaakt kan worden. Een en ander is bijvoorbeeld afhankelijk van het aantal besmettingen/aantal getroffen afdelingen, beheersbaarheid van een uitbraak, de mogelijkheden van het gebouw e.d.
- In geval van een (dreigende) uitbraaksituatie met verdere verspreiding buiten een cohort kan het bestuur, in overleg met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR, regiebehandelaren en het crisis-/uitbraakteam, besluiten tot een (gedeeltelijke) bezoekbeperking. Familie/naasten worden hierover geïnformeerd.

Bezoek tijdens de stervensfase in geval van een algehele/gedeeltelijke bezoekbeperking

- Bezoek in de stervensfase blijft altijd mogelijk, ook tijdens een algehele/gedeeltelijke bezoekbeperking.

Medische maatregelen rondom sociale activiteiten bij een epidemie of pandemie

Overwegingen voor het organiseren van sociale activiteiten

Overweeg de volgende factoren voor het organiseren van sociale activiteiten:

- De kwetsbaarheid van bewoners op de afdeling/woongroep c.q. het risico op een gecompliceerd beloop van de betreffende infectieziekte.
- De (boven)regionale omgevingsprevalentie van de betreffende infectieziekte.
- Indien van toepassing, de vaccinatiegraad van de afdeling/woongroep. Houd hierbij rekening dat ook gevaccineerde personen besmet kunnen raken en kunnen bijdragen aan overdracht.
- De stabiliteit van de samenstelling van een locatie/afdeling/woongroep. Bij een stabielere samenstelling is meer mogelijk ten aanzien van sociale activiteiten dan bij een afdeling/woongroep met (veel) verloop.
- Wel/niet doorbreken van de samenstelling van de afdeling/woongroep.
- Binnenactiviteit of in de buitenlucht.
- Toelaten van externen voor activiteiten.
Toelichting: het toelaten van externen vergroot de kans op 'insleep' van het betreffende micro-organisme en daarmee op het moeten nemen van maatregelen.

Medische maatregelen bij sociale activiteiten

- Informeer de bewoner over de risico's op besmetting en gecompliceerd beloop en bespreek of de bewoner wil deelnemen aan sociale activiteiten c.q. aan welke sociale activiteiten.
- In geval van druppeloverdracht:
 - Stem bij groepsactiviteiten de groeps grootte af op de afmeting van de ruimte zodat de aanbevolen afstand voor de betreffende infectieziekte kan worden aangehouden.
 - Neem in geval van verhoogde (boven)regionale omgevingsprevalentie en afhankelijk van de hoogte van de prevalentie één van de volgende maatregelen:
 - Wees bij binnenactiviteiten (zoals modeshow, muziekkavond, kerkdienst) terughoudend met het mengen van groepen. Cohorteer zo nodig.

⁸ Aantal dagen conform het landelijk beleid c.q. de kennis over (de termijn van) presymptomatische overdracht

- Kies voor sociale activiteiten waarbij de samenstelling van afdelingen/woongroepen niet wordt doorbroken.
- Organiseer geen sociale activiteiten met externe bezoekers/genodigden.

Medische maatregelen bij (meerdaags) uitstapje

Met (meerdaagse) uitstapjes worden bijvoorbeeld bedoeld: bezoek aan familie of een horecagelegenheid of een vakantie.

Voorwaarden voor (meerdaags) uitstapje bij een epidemie

- Bewoner en de familie/locatie waar(bij) het uitstapje plaatsvindt zijn vrij van (klachten van) de betreffende infectieziekte.

Voorwaarden voor (meerdaags) uitstapje bij een pandemie

- Bewoner en de familie/locatie waar(bij) het uitstapje plaatsvindt zijn vrij van (verdenking op/klachten van) de betreffende infectieziekte. Indien mogelijk wordt vooraf op de infectieziekte ge(zelf)test.
- Er is, indien van toepassing, bij terugkomst mogelijkheid tot het nemen van quarantainemaatregelen.

Maatregelen bij (meerdaags) uitstapje bij een pandemie

- Vanaf sterk verhoogde omgevingsprevalentie:
 - Bezoek aan familie vindt zoveel mogelijk plaats bij 1 à 2 vaste adressen.
 - Een uitstapje vindt plaats met 1 à 2 vaste begeleiders.
 - In geval van een groepsuitje/groepsreis (vakantie): het mengen van verschillende instellingen wordt ontraden.
- Vooraf:
 - Informeer de bewoner op basis van de risico-inschatting, waaronder, indien van toepassing, de vaccinatiestatus van de bewoner en van de personen van het te bezoeken adres/locatie, (boven)regionale omgevingsprevalentie rondom de eigen locatie en die van het uitstapje, over de mogelijke gevolgen ten aanzien van testen en quarantaine na terugkomst.
 - Inventariseer of er bij de familie/op de locatie (een verdenking op) op/klachten van de betreffende infectieziekte is.
 - Instrueer de familie/locatie waar het uitstapje plaatsvindt:
 - Zich, indien van toepassing, te houden aan algemene landelijke maatregelen.
 - Het direct te melden als er (mogelijk) sprake is (geweest) van onbeschermd contact.
- Achteraf
 - Inventariseer het risico op onbeschermd contact:
 - Is er tijdens het uitstapje (tot maximaal de incubatietijd van de betreffende infectieziekte (zie de betreffende [LCI-richtlijn](#)) voorafgaand aan terugkeer van het uitstapje) (mogelijk) nauw contact⁹ geweest met personen met (klachten van) de betreffende infectieziekte? Zo ja, wanneer was het laatste onbeschermd contact en in welke omstandigheden/context vond het onbeschermd contact plaats?
 - Bij buitenlandse vakantie/uitstapje: omgevingsprevalentie van het betreffende land bij terugkomst.
 - Maak, op basis van de resultaten van een inventarisatie een afweging voor het risico op (de gevolgen van) onbeschermd contact en neem zo nodig quarantainemaatregelen.
 - Uitstapje/vakantie in het buitenland: volg, als inreizen in Nederland is toegestaan, bij terugkomst het landelijk beleid met betrekking tot testen, quarantaine en het tonen van een test- of herstelbewijs.
Toelichting: indien een test vereist is, is dit minimaal dezelfde test qua validiteit en betrouwbaarheid als die moet worden afgenomen bij verpleeghuisbewoners.

In afstemming met: ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC Waardevolle zorg, NIP, V&VN, Zorgthuis.nl

⁹ Volg hiervoor de criteria voor bron- en contactonderzoek van de betreffende [LCI-richtlijn](#).