

Versie 09-04-2021

Medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact

Doel medisch perspectief bij bezoek en sociaal contact

Bezoek en sociaal contact dragen bij aan de kwaliteit van leven van bewoners. In tijden van corona is het nodig om daarbij ook de veiligheid van bewoners in ogenschouw te nemen. Het medisch perspectief heeft tot doel de kans op introductie en verspreiding van COVID-19 op een locatie/afdeling door bezoekers of bewoners die (mogelijk) besmet zijn met COVID-19 zo klein mogelijk te maken. Introductie en verspreiding van COVID-19 vindt plaats middels contacten tussen bewoners en bezoek en tussen bewoners onderling. Bij de besmettelijkheid van COVID-19 wordt uitgegaan van verspreiding via druppels (bij hoesten, niezen, neusverkoudheid), waarbij er ook sprake kan zijn van pre- en asymptomatische verspreiding.

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 meerdere bewoners én 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/logeren, bezoek horecagelegenheid, winkelen, bezoek aan dierentuin, vakantie).

Algemene medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact

Uitgangspunten

- Voor bezoek en sociaal contact wordt lokaal een afweging gemaakt tussen kwaliteit van leven en veiligheid. Het gaat daarbij om het afwegen van risico's voor het individu en de groep. Weeg daarbij ook de gevolgen van introductie van COVID-19 mee voor wat betreft het nemen van maatregelen als testen, quarantaine en isolatie.
- Op dit moment is nog onvoldoende duidelijk in hoeverre vaccinatie(graad) binnen een afdeling/locatie van invloed is op de introductie en verspreiding van COVID-19. Houd daarom bij het versoepelen rekening met het volgende:
 - Een vaccinatiegraad van 80% kan als vuistregel worden gebruikt als drempelwaarde voor een hoge vaccinatiegraad.
 - Vaccinatie geeft geen 100% bescherming tegen COVID-19 infectie.
 - Er blijft kans op (asymptomatische) introductie van het coronavirus door bezoekers en medewerkers.
 - Er blijft kans op onderling besmetten tussen bewoners.
 - Bij bewoners in groepsverband is bij verspreiding van COVID-19 sprake van kringbesmetting, één geïnfecteerde besmet meerdere personen in de groep.
- Er zijn medische maatregelen nodig om de kans op introductie en verdere verspreiding van COVID-19 op een locatie/ afdeling tussen bewoners en bezoek en tussen bewoners onderling te minimaliseren.
- Medische maatregelen rondom bezoek en sociaal contact worden lokaal bepaald waarbij, indien van toepassing, regionale en/of landelijke maatregelen leidend zijn.
- 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 van een (meerdaags) uitstapje, zoals het op bezoek gaan bij familie of bezoek aan horecagelegenheid waarbij er (mogelijk) een verhoogd risico is geweest op besmetting.

- Tijdens bezoek en sociaal contact gelden de landelijke algemene maatregelen van de overheid:
 - Houd 1,5 meter afstand van anderen
 - Schud geen handen
 - Was vaak de handen
 - Hoest en nies in de binnenkant van uw elleboog

Medische maatregelen rondom bezoek

Voorwaarden voor bezoek

- Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgprofessionals en voor bezoek.
- Goed geïnformeerde bezoeker, waarbij het van belang is dat duidelijk wordt aangegeven:
 - dat de bezoeker transparant is over zijn medische situatie ten aanzien van (een vermoedelijke) COVID-19 en/of daarbij behorende klachten;
 - de risico's ten aanzien van een bezoek;
 - de eventuele consequenties van een bezoek zoals kans op besmetting, quarantaine e.d. voor zichzelf en/of voor bewoners.
- Te veel kruisende bezoekers per afdeling/locatie wordt voorkomen (bijvoorbeeld door middel van het beheersen van het aantal bezoekers en een duidelijke routing).
- Het aantal bezoekers is in overeenstemming met de capaciteit aan het screenen en begeleiden van het bezoek.
- De bezoeker (of zijn/haar huisgenoten) heeft geen COVID-19 dan wel klachten die daaraan gerelateerd zijn of is na doormaken van COVID-19 tenminste 24 uur klachtenvrij en 48 uur koortsvrij en minimaal 7 dagen na start symptomen.

Medisch-inhoudelijke maatregelen rondom bezoek

- De bezoeker meldt het onverwijld aan de instelling als deze klachten van COVID-19 krijgt en vanaf twee dagen voorafgaand aan ontstaan klachten op bezoek is geweest. Handel conform het [VerenSo/NVAVG behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg](#).
- Afdelingen met (mogelijk) COVID-19 worden niet gebruikt als looproute voor bezoekers.

Medisch-inhoudelijke maatregelen bij procedure entree bezoek

- Bij de entree wordt de bezoeker attent gemaakt op de [gezondheidscheck](#).
- De bezoeker wordt verzocht niet op bezoek te gaan in geval:
 - de bezoeker COVID-19 heeft en deze is nog geen 24 uur klachtenvrij en 48 uur koortsvrij en minimaal 7 dagen na start symptomen.
 - de bezoeker aan COVID-19 gerelateerde klachten heeft en zich niet heeft laten testen of in afwachting is van de testuitslag.
 - de bezoeker valt onder de definitie van het bron- en contactonderzoek voor quarantaine of het mijden van kwetsbare personen in aansluiting op de quarantaine.
 - bij twijfel.
- Bezoekers laten (digitaal) hun NAW-gegevens op datum achter op een aanwezigheidslijst. Dit vergemakkelijkt een eventueel te starten van bron- en contactonderzoek door de GGD.
- Bij entree wast of desinfecteert de bezoeker de handen.
- Vanaf risiconiveau zorgelijk: de bezoeker draagt vanaf binnenkomst een chirurgisch neusmondmasker minimaal type II.
- De bezoeker gaat direct van de entree naar de kamer van de bewoner/toegewezen ruimte voor het bezoek (en vice versa). De looproute van de bezoeker (in/uit) is zo kort mogelijk/doorkruist geen andere afdelingen.

Medisch-inhoudelijke maatregelen tijdens het bezoek

- Er wordt zoveel mogelijk een afstand van 1,5 meter aangehouden tussen bezoeker en bewoner en tussen bezoeker en medewerkers (verantwoordelijkheid van beiden).
- Het bezoek vindt plaats in de kamer van de bewoner of een daartoe aangewezen ruimte onder de volgende voorwaarde:
 - De bezoeker houdt >1,5 meter afstand van de zorgprofessional als er tijdens het bezoek zorg moet worden verleend die niet kan worden uitgesteld.

- In geval van bezoek in een daartoe aangewezen ruimte:
 - de ruimte tussen de verschillende 'bezoekclusters' is minimaal 1,5 meter.
 - beperk zoveel mogelijk het mengen van bewoners van verschillende afdelingen in de ruimte.
- In geval van verhoogde regionale/landelijk prevalentie (vanaf risiconiveau zorgelijk): vindt het bezoek zoveel mogelijk plaats op de kamer van de bewoner.
- Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door de bezoeker: het dragen van een chirurgisch neusmondmasker (type II) vanaf risiconiveau zorgelijk.
- Het dragen van een chirurgisch neusmondmasker (type II) en 1,5 meter afstand houden op de eigen kamer van een bewoner kan, mits de bewoner volledig is gevaccineerd en bij een hoge vaccinatiegraad (vuistregel vanaf 80%) van alle bewoners, worden opgeheven voor 1 of enkele nauwe contacten van de bewoner (bijvoorbeeld partner of kinderen). Deze nauwe contacten zijn bij voorkeur zelf gevaccineerd of negatief getest voorafgaand aan het bezoek middels een antigeen (zelf) test.
- Bij vertrek wast of desinfecteert de bezoeker de handen.

Maatregelen rondom bezoek in specifieke situaties

Maatregelen bij bezoek aan bewoner met (mogelijk) COVID-19

- Bezoek is in principe mogelijk mits de lokale situatie voor het waarborgen van infectiepreventie dit toelaat, dit ter beoordeling aan het crisis/uitbraakteam.
- Indien bezoek wordt toegelaten wordt dit gelimiteerd in overeenstemming met de lokale situatie en de wensen van de bewoner/familie.
- Bezoek draagt dezelfde persoonlijke beschermingsmiddelen die worden voorgeschreven voor medewerkers (zie behandeladvies VerenSo paragraaf 5.4.1).
- Bezoek krijgt instructies (mondeling en schriftelijk/visueel) met betrekking tot (de plaats van) aan- en uitkleden van de persoonlijke beschermingsmiddelen en bijbehorende handdesinfectie voorschriften.
- Bezoek houdt zoveel mogelijk 1,5 meter afstand van de bewoner.
- Maatregelen rondom bezoek aan een individuele bewoner met (mogelijk) COVID-19 worden opgeheven op het moment van opheffen maatregelen (zie behandeladvies VerenSo paragraaf 4.1 (verdenking) of 6.2 (bevestigde bewoner)). Indien van toepassing blijven algemene maatregelen rondom bezoek bij een uitbraak op een afdeling/locatie gelden zolang deze van kracht zijn.

Maatregelen rondom bezoek bij een uitbraak/aanwezigheid van COVID-19 op een afdeling/locatie en/of verhoogde regionale prevalentie

- Conform het VerenSo behandeladvies is sprake van een uitbraak bij 1-2 bevestigde COVID-19 gevallen.
- Op een afdeling/locatie waar (mogelijk) COVID-19 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) onbeheersbare uitbraaksituatie 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.
- De specialist ouderengeneeskunde, huisarts, verpleegkundig specialist/physician assistant schat in wanneer de stervensfase begint en informeert de familie zodat zij desgewenst afscheid kunnen nemen.
- In overleg met de bewoner/familie worden afspraken gemaakt over het bezoek waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de bewoner/familie én met de lokale situatie voor het waarborgen van infectiepreventie.

- Er is of wordt een situatie gecreëerd dat de bewoner op kamer ligt waar het bezoek zo min mogelijk de normale loop van andere bewoner en medewerkers kruist.
- Als het vanwege schaarste niet mogelijk is bezoekers van (voldoende) persoonlijke beschermingsmiddelen te voorzien wordt het bezoek hierover *tevoren* geïnformeerd met het advies op 1,5 meter afstand van de bewoner te blijven. Adviseer daarnaast de naasten die de stervende hebben bezocht zonder/bepaalde persoonlijke beschermingsmiddelen dat zij na het overlijden 10 dagen thuisquarantaine in acht nemen en bij klachten telefonisch contact opnemen met de GGD (0800-1202).

Medische maatregelen rondom sociale activiteiten

Uitgangspunten sociale activiteiten:

- Informeer niet(volledig)gevacineerden over de risico's op besmetting voor de bewoner en bespreek of men wil deelnemen aan sociale activiteiten c.q. aan welke sociale activiteiten wel/niet wordt deelgenomen.

Overweeg de volgende factoren voor het organiseren van sociale activiteiten:

- De vaccinatiegraad van bewoners per eenheid (bijvoorbeeld locatie, afdeling, woongroep); een hoge vaccinatiegraad geeft meer bewegingsruimte voor sociale activiteiten dan een lage vaccinatiegraad. Een vaccinatiegraad van 80% kan als vuistregel worden gebruikt als drempelwaarde voor een hoge vaccinatiegraad. N.B. De vaccinatiegraad van een locatie/afdeling/woongroep kan wijzigen bij nieuwe opnames.
- De stabiliteit van de samenstelling van een locatie/afdeling/woongroep. Bij een stabielere samenstelling zijn meer/sneller versoepelingen mogelijk dan bij een afdeling/woongroep met (veel) verloop.
- De kwetsbaarheid van bewoners op de afdeling/woongroep c.q. het risico op een gecompliceerd beloop van COVID-19.
- De lokale/regionale omgevingsprevalentie.

Context waarin sociale activiteiten plaatsvinden

- Wel/niet doorbreken van de samenstelling van de afdeling/woongroep. Het advies is, om vanaf risiconiveau zorgelijk, te kiezen voor sociale activiteiten waarbij de samenstelling van afdelingen/woongroepen niet wordt doorbroken.
- Stem bij groepsactiviteiten de groeps grootte af op de afmeting van de ruimte zodat 1,5 meter bewaard kan blijven
- Binnen of in de buitenlucht.
- Toelaten van externen voor activiteiten: het advies is, vanaf risiconiveau zorgelijk, geen sociale activiteiten te organiseren met externe bezoekers/genodigden.
Toelichting: het toelaten van externen vergroot de kans op 'insleep' van het SARS-CoV-2 virus en daarmee op het nemen van maatregelen als testen, quarantaine en isolatie.

Medische maatregelen bij buitenactiviteiten

Voor buitenactiviteiten zoals (het meenemen van een bewoner voor) een wandeling zijn de volgende maatregelen van toepassing:

- Er wordt 1,5 meter afstand gehouden. Indien dit niet mogelijk is wordt geadviseerd een neusmondmasker te dragen door de begeleider.
- Er zijn geen quarantainemaatregelen nodig na buitenactiviteiten.

Medische maatregelen bij (meerdaags) uitstapje

Met uitstapjes worden bijvoorbeeld bedoeld: bezoek aan of logeren bij familie/ouders, bezoek aan horecagelegenheid.

- Voorwaarden voor uitstapje:
 - Bezoek aan of logeren bij familie/ouders vindt vanaf risiconiveau zorgelijk zoveel mogelijk plaats bij 1 à 2 vaste adressen
 - Een uitstapje vindt vanaf risiconiveau zorgelijk plaats met 1 à 2 vaste begeleiders.
 - Bewoner en de familie/locatie waar(bij) het uitstapje plaatsvindt zijn vrij van (verdenking op/klachten van) COVID-19. Indien van toepassing wordt vooraf op COVID-19 getest.
 - Er is, indien van toepassing (zie hieronder), bij terugkomst mogelijkheid tot het nemen van quarantainemaatregelen.

- In geval van een groepsuitje/groepsreis (vakantie): het mengen van verschillende instellingen wordt ontraden vanaf risiconiveau zorgelijk.
 - Vooraf:
 - Informeer de bewoner op basis van de risico-inschatting, waaronder de vaccinatiestatus van de bewoner en van de personen van het te bezoeken adres/locatie, regionale/lokale prevalentie van de eigen locatie en die van het uitstapje, over de mogelijke gevolgen ten aanzien van quarantaine.
 - Inventariseer of er bij de familie/op de locatie (een verdenking op) op/klachten van COVID-19 is.
 - Instrueer de familie/locatie waar het uitstapje plaatsvindt:
 - zich te houden aan de algemene regels van het RIVM;
 - 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 14 dagen voorafgaand aan terugkeer van het uitstapje) nauw contact¹ geweest met personen met (een mogelijke/klachten van) COVID-19? Zo ja, wanneer was het laatste onbeschermd contact?
 - Maak, op basis van de resultaten van een inventarisatie een afweging voor het risico op (de gevolgen van) onbeschermd contact (zie paragraaf 9.2) en neem zo nodig quarantainemaatregelen:
 - laag risicoprofiel: geen quarantainemaatregelen nodig
 - hoog risicoprofiel: quarantaine
- Toelichting: zie het [Verenso/NVAVG behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg](#) voor inventarisatievragen (paragraaf Opname en overplaatsingsbeleid) en quarantainemaatregelen (paragraaf Maatregelen bij bewoners in geval van (mogelijk) onbeschermd contact).

Opgesteld in samenwerking met:

- namens Verenso: Paul van Houten, Jessica Edwards van Muijen, Martin Smalbrugge, Ingrid Pladdet, Marga Nonneman

In afstemming met:

- ActiZ
- Alzheimer Nederland
- LOC Waardevolle zorg
- NIP
- V&VN
- Zorgthuis.nl

¹ Volg hiervoor de [criteria voor bron- en contactonderzoek](#) voor (overige) nauwe contacten van het LCI/RIVM