

Verantwoord verlenen paramedische zorg in de 1^e lijn tijdens de coronacrisis

22 december 2020
Versie 2.1

Inhoud

| | | |
|---|---|----|
| ● | Inleiding | 3 |
| ● | Aanleiding | 3 |
| ● | Triage voorafgaand aan een fysiek consult | 4 |
| ● | Stappenplan | 6 |
| ● | Toelichting bij het stappenplan | 7 |
| | Algemene regels | 8 |
| | Zorgverlening door de paramedicus | 8 |
| | Toelichting persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) | 10 |
| ● | Bijlage 1 Hygiëneprotocol | 11 |
| ● | Bijlage 2 Toelichting categorieën | 12 |
| | * Personen met een verhoogde kans op infectie | 12 |
| | ** Personen met kans op een ernstig beloop COVID-19 | 12 |
| | *** Symptomen passend bij COVID-19 | 13 |
| ● | Bijlage 3 Verantwoord verlenen groepsbehandeling | 14 |
| | Organisatie groepsbehandeling | 14 |
| | 1. Algemene hygiënemaatregelen | 14 |
| | 2. Maatregelen groepsbehandeling | 15 |
| | 3. Oefenzaal- en praktijkinrichting | 15 |
| ● | Bijlage 4 Frequently asked Questions | 16 |

Inleiding

Dit document is in nauwe samenwerking tussen het KNGF, de SKF, PPN en de NVvP tot stand gekomen. Het is een antwoord op de vragen van paramedici over het COVID-19 beleid. Met dit triage stappenplan willen we het voor de paramedische zorg in Nederland mogelijk maken om op een **veilige en verantwoorde** wijze zorg te verlenen.

Heb je na het lezen dit document nog vragen? Kijk dan bij [bijlage 4](#) of jouw vraag al wordt beantwoord in de FAQ.

*NB: Dit document is **een leidraad**, een advies als ondersteuning voor zorgverleners bij de professionele afwegingen die zij moeten maken in elke behandelsituatie.*

Aanleiding

De paramedische zorg levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van een patiënt. Het is noodzakelijk om paramedische zorg¹ **veilig en verantwoord** te verlenen, met gepaste voorzorgsmaatregelen voor alle zorgverleners, om besmettingsrisico's te beperken. Op basis van de adviezen en informatie van VWS en de richtlijnen van het [RIVM](#) is onderstaand advies opgesteld. De paramedicus beoordeelt zelf, telefonisch of online, de actualiteit van een paramedische hulpvraag.

Uitgangspunten

- Onder paramedische contactberoepen wordt in dit document verstaan: fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie, diëtetiek, huidtherapie, optometrie, podotherapie.
- Triage op COVID-19 verschijnselen voorafgaand aan een fysiek consult blijft essentieel. Zonder triage start je **niet** met een fysiek consult.
- Behoud bij een consult zo veel mogelijk de 1,5 meter afstand.
- Alle patiënten kunnen benodigde zorg krijgen bij de paramedicus, maar waar mogelijk vindt dit plaats op afstand.
- Consulten dienen op afspraak plaats te vinden.
- De actualiteit van een hulpvraag is leidend voor het starten van een fysiek consult.
- Paramedici werkzaam binnen een instelling houden het voor hun instelling vastgestelde test- en persoonlijke beschermingsmiddelen-beleid (PBM) aan.
- Paramedische zorg kan alleen geleverd worden wanneer de praktijkvoering is aangepast aan de regels van de overheid aangaande 'social distancing' en wanneer het algemeen hygiëneprotocol wordt toegepast.
- Bestaande hygiënerichtlijnen van de beroepsgroep blijven onverminderd geldig.

¹ Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Paramedisch Platform Nederland (PPN, bestaande uit de beroepsverenigingen: Ergotherapie Nederland, Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Optometristen Vereniging Nederland (OVN)), Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) en Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP)

Betekenis van het stappenplan veilig en verantwoord verlenen paramedische zorg

1. Het stappenplan is het advies waarmee triage in de paramedische zorg voor elke patiënt, dus ook voor **de ex-coronapatiënt**, uitgevoerd kan worden. Uiteindelijk bepaal jij als zorgverlener, na professionele afweging, op welke manier het advies, inclusief tips voor de organisatie van zorg, het best toegepast kan worden in de praktijksituatie.
2. Informeer elke patiënt over mogelijke risico's, ook al ben je allebei vrij van COVID-19 symptomen.
3. Neem kennis van de inhoudelijke adviezen voor de specifieke begeleiding van COVID-19 gerelateerde klachten en vraag je steeds af of je bekwaam bent om deze specifieke patiënt adequaat te behandelen.

Triage voorafgaand aan een fysiek consult

Hieronder wordt de triage vormgegeven in een tabel en stappenplan. Beide weergaven leiden tot hetzelfde resultaat. Deze triage geeft aan welke zorg geboden kan worden, waarbij wordt vastgehouden aan de gangbare methoden van infectiepreventie en 'social distancing'. Bij de triage van patiëntengroepen kunnen voor de verschillende paramedici wisselende overwegingen tot een besluit leiden.

Voorafgaand aan elk fysiek consult dient triage plaats te vinden, met de volgende vragen:

- Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid², loopneus, niezen, keelpijn, lichte hoest, benauwdheid, verhoging, koorts en/of plotseling verlies van reuk of smaak?
- Heb je op dit moment een huisgenoot/gezinslid met koorts en/of benauwdheidsklachten?
- Heb je het coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
- Heb je een huisgenoot/gezinslid met het coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 10 dagen geleden contact gehad met deze huisgenoot/gezinslid terwijl hij/zij nog klachten had?
- Ben je in quarantaine omdat je direct contact hebt gehad met iemand waarbij het coronavirus is vastgesteld?
- Ben je de afgelopen 10 dagen in een code oranje gebied geweest?

Als alle vragen met nee worden beantwoord valt de patiënt onder 'personen zonder COVID-19 klachten of symptomen op basis van triage'. Als tenminste één vraag met ja wordt beantwoord, valt de patiënt onder 'personen met bewezen COVID-19, of gezinsleden met bewezen COVID-19, of personen met symptomen van COVID-19 of gezinsleden met koorts of benauwdheidsklachten'.

² Dit geldt niet voor een kind tot en met 12 jaar met neusverkoudheid, mits zij geen koorts heeft en/of benauwd is en/of (meer dan incidenteel) hoest, tenzij het kind een contact is van een patiënt met een bevestigde COVID-19 besmetting of als er iemand in het huishouden van het kind koorts heeft of benauwd is.

Verantwoord verlenen paramedische zorg
in de 1^e lijn tijdens de coronacrisis

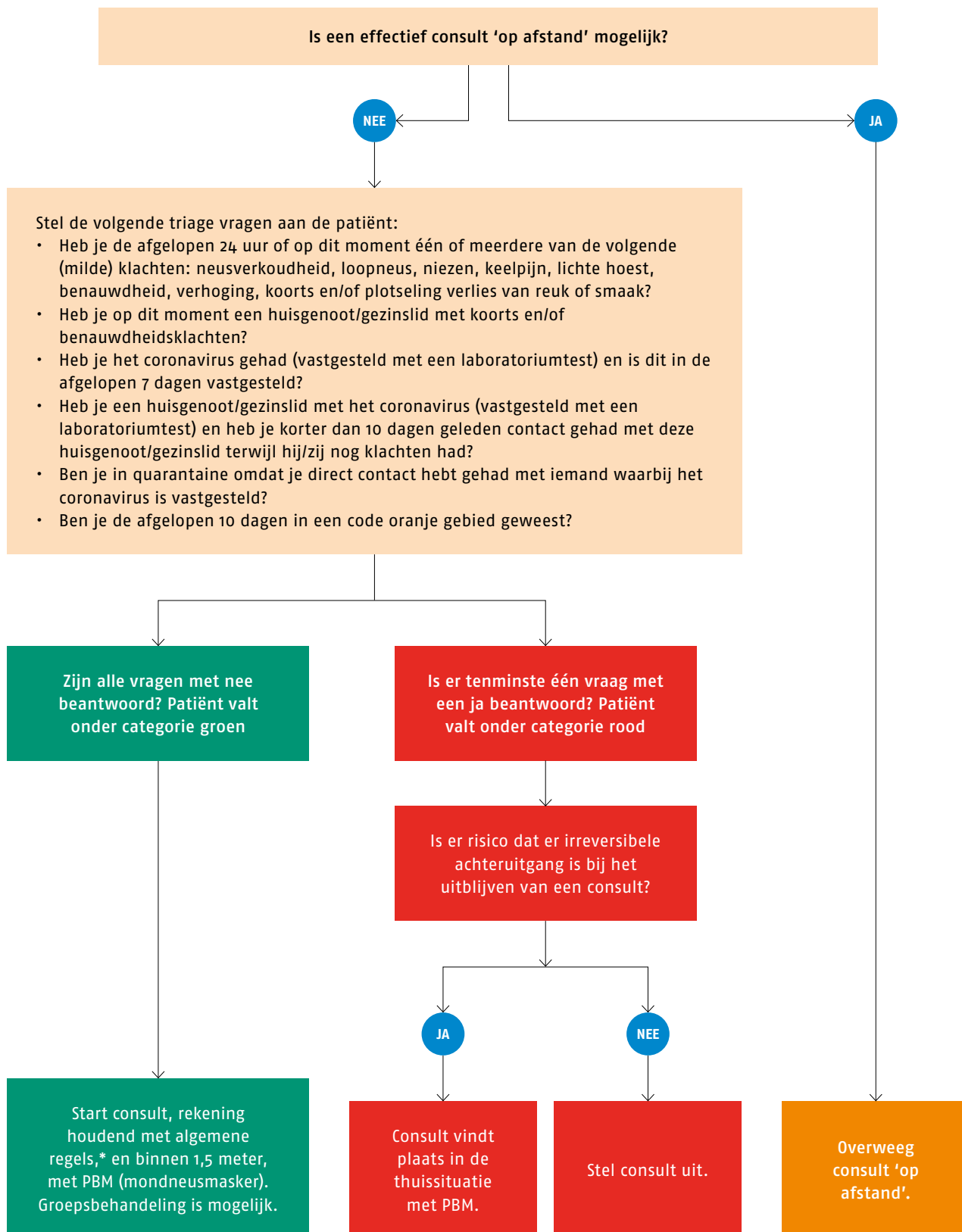
| | Personen zonder COVID-19 klachten of symptomen op basis van triage | Personen met bewezen COVID-19, of gezinsleden met bewezen COVID-19, of personen met symptomen van COVID-19 of gezinsleden met koorts of benauwdheidsklachten |
|---|--|--|
| Reguliere paramedische zorg op afstand/digitaal | wel | wel |
| Consult in paramedische praktijk | wel, met <u>PBM</u> ^b | niet |
| Consult in de thuissituatie | wel, met <u>PBM</u> ^b | niet |
| Spoedconsult aan huis vereist om irreversibele schade te voorkomen ^a | wel, met <u>PBM</u> ^b | mogelijk, met <u>PBM</u> ^c |

^a Bij spoedzorg aan huis altijd handelen volgens verdenking of verhoogde kans op COVID-19.

^b Rekening houdend met algemene regels en 1,5 meter.

^c Bij 'mogelijk' overweeg je of is er sprake is van irreversibele schade bij uitblijven van behandelen. Is dit niet het geval, stel dan uit.

Stappenplan



Toelichting bij het stappenplan

Aanvang proces

Verricht telefonische of online triage voor alle nieuwe en bestaande patiënten. Bepaal of een consult 'op afstand' effectief is. Onder het consult op afstand verstaan we: het behandelen van patiënten door middel van telefonische of digitale ondersteuning. Met een effectief consult bedoelen we een consult dat niet inboet aan kwaliteit als deze op afstand plaatsvindt. Is een effectief consult op afstand mogelijk?

- a. Indien nee, vervolg triage.
- b. Indien ja, overweeg het consult op afstand, ongeacht de patiëntencategorie.

Als het consult 'op afstand' niet mogelijk is, stel je onderstaande triagevragen:

- Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid³, loopneus, niezen, keelpijn, lichte hoest, benauwdheid, verhoging, koorts en/of plotseling verlies van reuk of smaak?
 - Heb je op dit moment een huisgenoot/gezinslid met koorts en/of benauwdheidsklachten?
 - Heb je het coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
 - Heb je een huisgenoot/gezinslid met het coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 10 dagen geleden contact gehad met deze huisgenoot/het gezinslid terwijl hij/zij nog klachten had?
 - Ben je in quarantaine omdat je direct contact hebt gehad met iemand waarbij het coronavirus is vastgesteld?
 - Ben je de afgelopen 10 dagen in een code oranje gebied geweest?
- a. Indien nee, als **alle** vragen met nee worden beantwoord valt de patiënt onder categorie groen.
 - b. Indien ja, als tenminste **één** vraag met ja wordt beantwoord, valt de patiënt onder categorie rood.

Categorie Groen

Onder categorie groen vallen gezonde patiënten die geen klachten hebben of langer dan 7 dagen klachtenvrij en 24 uur symptoom-vrij zijn van COVID-19. Onder deze groep valt ook de categorie patiënten met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19 en kinderen tot en met 12 jaar met **neusverkoudheid**, mits zij geen koorts hebben en/of benauwd zijn en/of (meer dan incidenteel) hoesten. Bij patiënten in categorie groen wordt het consult, rekening houdend met de algemene regels en binnen 1,5 meter met PBM gestart. In categorie groen is groepsbehandeling mogelijk. Voor groepsbehandeling verwijzen we naar bijlage 3. Een consult in de thuissituatie vindt plaats met PBM.

Categorie Rood

Onder categorie rood vallen patiënten met symptomen passend bij COVID-19, bewezen COVID-19 of een verhoogde kans op het ontwikkelen van COVID-19. Als de patiënt samenwoont met gezinsleden en/of huisgenoten met symptomen COVID-19, of bewezen COVID-19, dan vallen deze onder categorie rood.

³ Dit geldt niet voor een kind tot en met 12 jaar met neusverkoudheid, mits zij geen koorts heeft en/of benauwd is en/of (meer dan incidenteel) hoest, tenzij het kind een contact is van een patiënt met een bevestigde COVID-19 besmetting of als er iemand in het huishouden van het kind koorts heeft of benauwd is.

Bij een consult met patiënten in categorie rood stel je de volgende vraag: Is er risico dat er irreversibele achteruitgang is bij het uitblijven van een consult?

- a. Indien ja, vindt het consult plaats in de thuissituatie met PBM (chirurgisch mondneusmasker type IIR, een bril of faceshield, schort en wegwerphandschoenen).
- b. Indien nee, stel het consult uit.

Algemene regels

In situaties waar geen verhoogd risico op besmetting met COVID-19 bestaat en besloten wordt een behandeling te starten, moeten strikte hygiënemaatregelen worden gevolgd. Deze gelden zowel voor de paramedicus als voor de patiënt. Dit zijn:

- Volg het hygiëne protocol (bijlage 1)
- Was je handen regelmatig
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Houd zoveel mogelijk 1,5 meter afstand
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Juist gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zoals schort, handschoenen, veiligheidsbril en masker
- Schud geen handen
- Stop de behandeling direct als een patiënt alsnog symptomen van COVID-19 heeft
- Houd de frequentie van 'face-to-face' behandelen zo laag mogelijk, combineer als dit mogelijk is met behandeling op afstand
- Draag een mondkapje. Dit is niet verplicht maar wel een advies. Maak een professionele afweging of dit werkbaar is met de interventie die je toepast. Is een mondkapje niet mogelijk? Kies dan voor maatregelen die je wel kunt treffen.

Verzoek patiënten gebruik te maken van een mondkapje. Maak een professionele afweging of dit werkbaar is met de interventie die je toepast. Is een mondkapje niet mogelijk? Kies dan voor maatregelen die je wel kunt treffen.

Belangrijk! Er zijn patiënten die ontheffing hebben. Overleg daarom altijd met je patiënt.

Zorgverlening door de paramedicus

Zorgmedewerkers volgen in de basis het beleid voor alle burgers in Nederland: tijdens quarantaine blijf je thuis. Alleen in hoge uitzonderingssituaties, waarbij de continuïteit van zorg in het geding kan komen door dreigende personele krapte, is er ruimte voor uitzonderingen.⁴

Vanaf 1 juni geldt:

- Iedereen in heel Nederland met één of meer symptomen moet thuisblijven.
- Iedereen met dergelijke klachten die passen bij het coronavirus kan zich laten testen. Het is van groot belang dat **zorgmedewerkers** (en hun huisgenoten) zich bij klachten **direct laten testen**.
- Totdat de testuitslag bekend is blijft de persoon/zorgmedewerker met klachten thuis. Als deze persoon koorts en/of benauwdheid heeft, dan moeten ook alle huisgenoten thuisblijven tot na de testuitslag.

⁴ Bron: LCI/RIVM: Testbeleid voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis

Samengevat geldt het onderstaande testbeleid voor de paramedici:

| Zorgmedewerker (zonder klachten) | Beleid voor zorgmedewerker |
|---|---|
| Teruggekeerd uit een risicogebied/-land (code oranje/rood) | Quarantaine tot 10 dagen na terugkeer. Op de 5 ^e dag wordt een test aangeboden. ^a |
| Met een positief geteste huisgenoot | Quarantaine tot 10 dagen na het laatste contact. Op de 5 ^e dag wordt een test aangeboden. ^b |
| Met een positief getest nauw contact | Quarantaine tot 10 dagen na het laatste contact. Op de 5 ^e dag wordt een test aangeboden. ^a |
| Met een huisgenoot met luchtwegklachten en koorts en/of benauwdheid | thuisblijven tot de testuitslag van huisgenoot bekend is |

^a Is de test positief? Dan blijf je in quarantaine. Is de test negatief? Dan mag je uit quarantaine en weer werken. Draag tenminste 10 dagen na je laatste contact een mondmasker (minimaal) type II. Werk je met patiënten die een verhoogd risico hebben op een ernstig beloop? Dan ga je niet werken tot 10 dagen na je laatste contact. Meer informatie over bovenstaande groep vind je [hier](#).

^b Is de test positief? Dan blijf je in quarantaine. Is de test negatief? Dan mag je weer naar buiten om boodschappen te doen. Je mag het werk **niet** hervatten.

Een paramedicus laat zich testen wanneer deze symptomen van COVID-19 ervaart. Als de testuitslag bekend is:

- Indien de **test negatief** is, mag een zorgmedewerker met milde klachten (in ieder geval geen koorts) weer aan het werk met algemene hygiëneregels.
- Indien de **test positief** is, volgt bron- en contactopsporing door de GGD. Iedereen in het huishouden blijft tot 10 dagen na het laatste contact thuis. De positief geteste zorgmedewerker blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen^a EN 48 uur koortsvrij^b EN ten minste 24 uur symptoomvrij^c.

NB: *zorgmedewerkers die persoonlijke beschermingsmiddelen (te weten spatwaterdicht chirurgisch mondneusmasker minstens type II en goede handhygiëne en/of wegwerphandschoenen) hebben gebruikt tijdens de behandeling van een patiënt, die later positief is getest op COVID-19, worden niet als contact geïnccludeerd in het contactonderzoek. Deze vallen onder categorie 3 (niet nauwe) contacten.*

^a Start symptomen = ook wel de eerste ziektedag. Indien deze niet bekend is kan de datum van de monsterafname genomen worden. Koortsvrij = temperatuur onder de 38 graden, zonder koortsremmende medicatie.

^b Symptoomvrij van COVID-19 = geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid. Symptomen zoals door patiënt en/of behandelaar herkenbaar bij hooikoorts, astma, chronische hoest om andere redenen vallen niet onder symptomen van COVID-19.

^c Moeheid, anosmie, dysgeusie en postvirale hoest spelen geen rol bij de definitie van symptoomvrij. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden, zoals bekend is bij andere virale verwekkers, zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid.

Toelichting persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Voor zowel categorie groen als oranje/rood is er sprake van gebruik van PBM, hieronder verstaan we:

Categorie groen

Het preventief gebruik van een chirurgisch mondneusmasker (type II/IIR) in combinatie met goede handhygiëne en/of handschoenen.

Ben je in staat om ten alle tijden meer dan 1.5 meter afstand te houden tijdens behandeling? Dan is een mondkapje niet verplicht in zorgberoepen. Het dringende advies is echter zoveel mogelijk een mondkapje te gebruiken

Het is een dringend advies om een patiënt te vragen een mondmasker te dragen tijdens de behandeling. Je kunt dit **niet** verplicht stellen. Maak een professionele afweging of dit werkbaar is met de interventie je toepast. Is een mondkapje niet werkbaar? Kies dan voor maatregelen die je wel kunt treffen.

NB: Voor kinderen t/m 12 jaar zonder COVID verdachte symptomen kan voor alle handelingen worden volstaan met basis hygiëne-maatregelen.

Categorie oranje/rood

Het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker type IIR, een bril of faceshield, schort en wegwerphandschoenen. Bij ontbreken van de benodigde beschermingsmiddelen bij categorie oranje/rood kun je niet behandelen.

| Persoonlijk beschermingsmiddel | Minimale eis* | Opmerkingen |
|---|---|--|
| Handschoenen | Latex, nitril EN 374-1,2 en EN 455-1,2,3,4 zichtbaar op de doos | |
| Halterschort, schort lange mouwen | Spatwaterdicht | |
| Veiligheidsbril, face-shield, ruimzichtsbril, disposable bril | Aanwezigheid oogbescherming aan zijkanten | Desinfectie met alcohol 70% bij meermalig gebruik |
| Chirurgisch mondneusmaskers** | IIR (= niet-vocht doorlatend) Vermelding IIR staat niet op masker, alleen op de doos | Voor verzorging van patiënten volstaat een chirurgisch mondneusmasker type IIR |

* De vereiste NEN-normen staan beschreven in de WIP-richtlijnen persoonlijke beschermingsmiddelen.

** Zowel het chirurgisch mondneusmasker als ademhalingsbeschermingsmasker kan 3 uur achtereen, bij verschillende patiënten, gedragen worden. Tussentijds op- en afzetten mag alleen als de buitenkant van het masker geheel niet wordt aangeraakt door handen of oppervlakken.

Instructiefilms

- Instructie gebruik mondmaskers voor zorgmedewerkers
- Instructie gebruik handschoenen voor zorgmedewerkers
- Handen wassen

Bijlage 1 | Hygiëneprotocol

Dit is het hygiëneprotocol. Het document beschrijft infectiepreventiemaatregelen gericht op de eerstelijns paramedische praktijk. Voor de verschillende beroepsgroepen kunnen verschillende aanbevelingen van kracht zijn.

Bijlage 2 | Toelichting categorieën

* Personen met een verhoogde kans op infectie

Personen \geq 18 jaar met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om anderen te infecteren.

** Personen met kans op een ernstig beloop COVID-19

Personen ouder dan 70 jaar

Mensen die ouder zijn dan 70 jaar hebben een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19. Kwetsbare ouderen die moeite hebben om hun zelfredzaamheid te behouden, lopen meer risico dan vitale ouderen. Kwetsbaarheid neemt toe met de leeftijd en kan zich uiten op verschillende gebieden. De ene kwetsbare oudere heeft bijvoorbeeld hulp nodig bij de lichamelijke verzorging, de andere bij het organiseren van de dagelijkse activiteiten

Volwassenen (\geq 18 jaar) met onderliggende ziekten

Volwassenen met bepaalde onderliggende aandoeningen hebben ook een groter risico op een ernstig beloop van COVID-19. Het gaat om volwassenen met:

- chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen, die vanwege de ernst onder behandeling van een longarts zijn
- een chronische stoornis van de hartfunctie, die daardoor in aanmerking komen voor de griepvaccinatie
- diabetes mellitus: slecht ingestelde diabetes of diabetes met secundaire complicaties
- ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie
- verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie¹, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane ernstige afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of tijdens en binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
- een onbehandelde hivinfectie of een hivinfectie met een CD4-getal $<$ 200/mm³;
- ernstig leverlijden in Child-Pugh classificatie B of C;
- morbide obesitas (BMI $>$ 40).

¹ Vanwege een mogelijk verhoogd risico op een secundaire pneumokokkenpneumonie en niet een verhoogd risico op ernstige COVID-19.

*** Symptomen passend bij COVID-19

Als symptomen bij (mogelijk) COVID-19 worden beschouwd:

- koorts, koude rillingen
- hoesten
- neusverkoudheid, kortademigheid, schorre stem, pijn bij de ademhaling
- keelpijn
- algehele malaise, vermoeidheid, algehele pijnklachten
- oculaire pijn
- spierpijn
- hoofdpijn
- duizeligheid
- prikkelbaarheid/verwardheid/delir
- buikpijn
- anorexie/verlies van eetlust
- diarree, overgeven, misselijkheid
- verlies van of verminderde reukzin (hyposmie/anosmie) en smaakzin (dysgeusie/ageusie)
- conjunctivitis en verschillende huidafwijkingen

Bijlage 3 | Verantwoord verlenen groepsbehandeling

Uitgangspunt

Praktijken verschillen van elkaar als het gaat om mogelijkheden voor adequate maatregelen in social distancing. We gaan ervan uit dat elke praktijkhouder professionele afwegingen maakt bij het realiseren van een veilige omgeving voor patiënt en medewerker. Hieronder vind je de uitgangspunten voor de organisatie van zorg ten aanzien van het herstarten van groepsbehandeling:

- Voorafgaand aan **elke (groeps)behandeling** dient triage plaats te vinden. *Een groepsbehandeling is alleen mogelijk voor patiënten die alle triagevragen met nee kunnen beantwoorden.*
- Houd rekening met 'social distancing'. Handhaaf bij praktijk- en oefenzaalorganisatie de regels van 'social distancing'.
- Behoud bij groepsbehandeling zo veel mogelijk de 1,5 meter afstand.
- Groepsbehandelingen worden uitgevoerd op afspraak, zodat de patiëntenstroom kan worden gecoördineerd.
- Houd rekening met het algemene hygiëneprotocol.
- Alleen patiënten in de categorie groen mogen deelnemen aan groepsbehandeling.
- Kijk voor het aantal toegestane personen per groep bij de FAQ. Deze regels zijn altijd leidend.

NB: Deze bijlage is alleen geldig voor declarabele paramedische groepsbehandeling.

Organisatie groepsbehandeling

Het is van essentieel belang om bij het begeleiden van groepen de kans op besmetting te minimaliseren. De onderstaande, gegroepeerde, maatregelen zijn daarvoor noodzakelijk.

1. Algemene hygiënemaatregelen
2. Maatregelen groepsbehandeling
3. Oefenzaal- en praktijkinrichting

1. Algemene hygiënemaatregelen

Voor de juiste hygiëne volg je het hygiëneprotocol, aangevuld door onderstaande maatregelen voor de groepsbehandeling:

- Schud geen handen.
- Voordat de patiënten de oefenzaal of behandelruimte betreden, desinfecteren ze hun handen met desinfectiemiddel.
- Patiënten nemen zelf, indien van toepassing, een handdoek en bidon mee voor de interventie.
- Patiënten desinfecteren zelf, indien van toepassing, de hulpmiddelen die ze gebruiken tijdens een groepsessie. Hiervoor is desinfectiemiddel beschikbaar.
- De praktijken maken zelf een keer per dagdeel (dus twee keer op een dag) deurklinken, kraanknoppen enzovoort schoon, met desinfectiemiddel.

2. Maatregelen groepsbehandeling

Planning groepsbehandeling

Om drukte in de praktijk te voorkomen, zullen patiëntenstromen gecoördineerd moeten worden. Voor groepsbehandeling worden onderstaande maatregelen getroffen.

- Maak een rooster voor de oefenzaal of behandelruimte. Geef therapeuten vaste zaaltijden.
- Zorg dat de maximale bezetting niet wordt overschreden.
- Zorg ervoor dat er voldoende tijd zit tussen de groepen en individuele consulten, zodat patiënten niet tegelijkertijd door de wachtkamer moeten.
- Maximaal 1 therapeut per groep.
- Patiënten mogen niet halverwege de groepsbehandeling instromen.
- Wanneer de groep aan het trainen is, betreden andere personen de oefenruimte niet.
- Geef duidelijk aan bij je patiënten dat ze niet eerder komen dan de afgesproken tijd, maximaal 5 minuten voor aanvang van de groepsbehandeling.
- Na groepsbehandeling is het belangrijk dat de patiënten het gebouw direct verlaten.
- Organiseer geen afsluitende koffierondjes met de deelnemende groepen.

Aantal deelnemers

De omvang van de faciliteit bepaalt de groeps grootte. De richtlijn van het RIVM is: tenminste 10m² bruto vloeroppervlakte per persoon (inclusief apparaten). Hierbij wordt de therapeut gezien als een deelnemer van de groep.

Is je praktijk gevestigd in een gezondheidscentrum of fitnessruimte, stem de regels dan af met de beheerder van het pand.

3. Oefenzaal- en praktijkinrichting

Voor, tijdens en na de groepsbehandeling komen patiënten op verschillende plekken in de praktijk. We hebben de adviezen opgesplitst naar de meest voorkomende locaties.

Ontvangst en wachtruimte

Als de 1,5 meter afstand met zekerheid kan worden gewaarborgd kunnen mensen in een wachtruimte wachten. We adviseren tegelijkertijd om groepsvorming zoveel mogelijk te voorkomen. Spreek dus duidelijk met patiënten af dat zij maximaal 5 minuten voor de groepstraining het gebouw betreden.

Oefenruimte

In de oefenruimte is de afstand tussen de apparaten minimaal 1,5 meter. Voor patiënten moet het duidelijk zijn hoe ze afstand kunnen houden tijdens het sporten. Dit kun je doen door:

- Het aangeven van looprichtingen tussen de objecten.
- Het maken van vakken bij plenaire groepsbehandelingen.

Kleedruimte en sanitair

Het gebruik van kleedruimte en sanitair moet zoveel mogelijk worden beperkt, laat patiënten daarom (vooraf) omgekleed naar de praktijk komen indien van toepassing.

Bijlage 4 | Frequently asked Questions

Naar aanleiding van het triage­stap­pen­plan ont­van­gen we ver­schil­len­de vran­gen. Ook wij­zigt het be­leid ten aan­zien van de COVID-19 re­gel­ma­tig. Alle in­for­ma­tie bun­del­en en be­ant­woor­den we op onze Fre­quently Asked Questions (FAQ) pa­gina.

Deze kun je bereiken door [hier](#) te klikken.