

# Verantwoord opschalen paramedische zorg in de 1<sup>e</sup> lijn tijdens de coronacrisis

1 juli 2020

## 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 vele vragen die op dit moment leven bij zorgverleners in de eerstelijns over het opschalen van hun werkzaamheden. Immers, noodzakelijke zorg (voor zowel voormalig coronapatiënten als andere patiënten) wordt op dit moment uitgesteld en patiënten zelf vertonen zorgmijdend gedrag vanwege vermeende besmettingsrisico's. We zien dat uitstel van zorg kan leiden tot irreversibel functieverlies bij patiënten. Met dit triage stappenplan willen we de paramedische zorg in Nederland op een **veilige en verantwoorde** wijze opschalen.

NB: Dit document is **een leidraad**, een advies ter ondersteuning van de professionele afweging.

## Inhoud

●	<b>Inleiding</b>	2
●	<b>Aanleiding</b>	4
●	<b>Triage voorafgaand aan een fysiek consult</b>	5
●	<b>Stappenplan</b>	6
●	<b>Toelichting bij het stappenplan</b>	7
	Algemene regels*	8
	Toelichting Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	8
	Zorgverlening door de paramedicus	9
●	<b>Bijlage 1   Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische beroepen</b>	10
●	<b>Bijlage 2   Hygiëneprotocol</b>	12
●	<b>Bijlage 3   Toelichting categorieën</b>	13
	* Personen met een verhoogde kans op infectie	13
	** Personen met kans op een ernstig beloop COVID-19	13
	*** Symptomen passend bij COVID-19	13
●	<b>Bijlage 4   Verantwoord opschalen groepsbehandeling</b>	14
	Organisatie groepsbehandeling	14
	1. Algemene hygiënemaatregelen	14
	2. Maatregelen groepsbehandeling	15
	3. Oefenzaal- en praktijkinrichting	15

## Aanleiding

De paramedische zorg levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van een patiënt. Langer uitstel van zorg zal leiden tot toename van complexiteit en gezondheidsschade bij patiënten, daarom is het opschalen van de non-COVID-19 zorg urgent. Nu de eerste hectische weken van de corona-epidemie achter ons liggen, dringt het besef door dat we onze zorg moeten herinrichten. Het is noodzakelijk om paramedische zorg<sup>1</sup> **veilig en verantwoord** op te schalen, 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 (dd. 30 april 2020, bijlage 1) is onderstaand advies opgesteld. De paramedicus beoordeelt zelf, telefonisch of online, de actualiteit van een paramedische hulpvraag.

### Uitgangspunten

- Triage op COVID verschijnselen voorafgaand aan een fysiek consult **blijft** essentieel. Zonder triage start je **niet** met een fysiek consult.
- Houd rekening met social distancing. Handhaaf bij praktijkorganisatie de regels van social distancing.
- Behoud bij een consult zo veel mogelijk de 1,5 meter afstand.
- Alle patiënten kunnen benodigde zorg krijgen bij de paramedicus, waar mogelijk 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 PBM-beleid aan.
- Paramedische zorg kan alleen worden opgeschaald wanneer de praktijkvoering is aangepast aan de regels van de overheid aangaande 'social distancing' en wanneer het algemeen hygiëneprotocol wordt toegepast.

### Betekenis van het stappenplan veilig en verantwoord opstarten 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 corona-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.

<sup>1</sup> 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)

## Triage voorafgaand aan een fysiek consult

Hieronder wordt de triage vorm gegeven in een tabel en stappenplan. Beide weergaven leiden tot hetzelfde resultaat. We kozen ervoor om beide vormen te presenteren, waarbij we rekening houden met de verschillende voorkeuren van zorgverleners. Deze triage geeft aan welke zorg geboden kan worden in de eerste lijn, 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:**

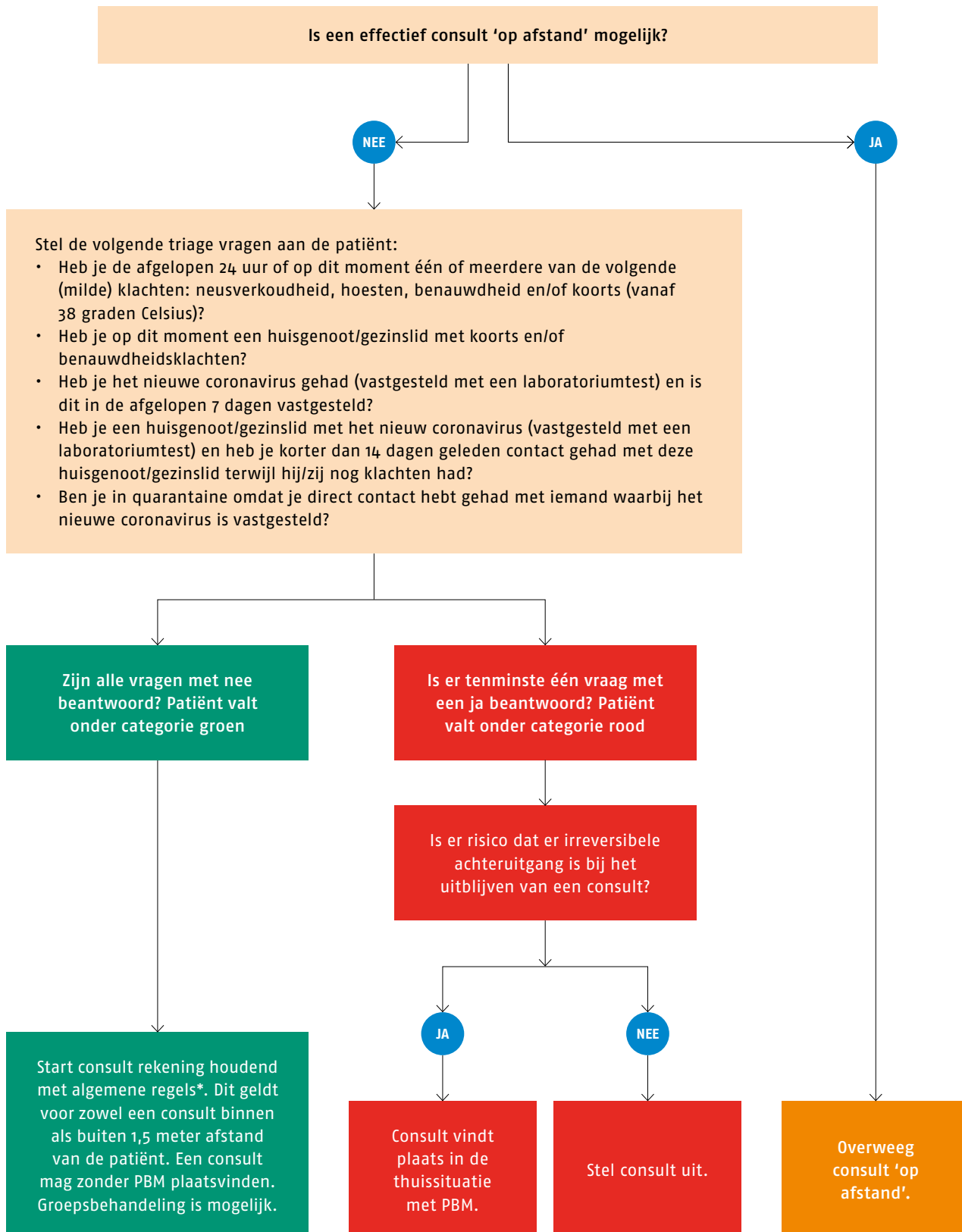
- Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn, lichte hoest, benauwdheid, verhoging, koorts en/of plotseling verlies van reuk of smaak?
- Heb je op dit moment een huisgenoot/gezinslid met koorts en/of benauwdheidsklachten?
- Heb je het nieuwe coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
- Heb je een huisgenoot/gezinslid met het nieuwe coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 14 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 nieuwe coronavirus is vastgesteld?

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'.

	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, zonder PBM	niet
Consult in de thuissituatie	wel, zonder PBM	niet
Spoedconsult aan huis vereist om irreversibele schade te voorkomen	wel, zonder PBM	mogelijk, met <u>PBM</u> <sup>2</sup>

<sup>2</sup> Bij 'mogelijk' overweeg je of is er sprake is van irreversibele schade bij uitblijven van behandelen. Is dit niet het geval, stel behandeling 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 effectieve consult op afstand mogelijk?

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

Als het consult 'op afstand' niet mogelijk is:

- Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid, 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 nieuwe coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
- Heb je een huisgenoot/gezinslid met het nieuwe coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 14 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 nieuwe coronavirus is vastgesteld?

- 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 2 weken klachtenvrij zijn van COVID-19. Onder deze groep valt ook de categorie patiënten met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19\*\*. Bij het consult van patiënten in categorie groen wordt het consult gestart rekening houdend met de algemene regels\*, ongeacht of het consult plaatsvindt binnen of buiten de 1,5 meter. In categorie groen is groepsbehandeling mogelijk. Voor het opschalen van groepsbehandeling verwijzen we naar bijlage 4. Een consult in de thuissituatie vindt plaats **zonder** 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. 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 nee, stel het consult uit.
- b. Indien ja, vindt het consult plaats in de thuissituatie met PBM (chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een bril of faceshield, en wegwerphandschoenen).

## Algemene regels\*

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

- Volg het hygiëneprotocol (bijlage 2)
- Was je handen regelmatig
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Houd zoveel mogelijk 1,5 meter afstand.
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Geen handen schudden
- Blijf thuis als je symptomen van COVID-19 hebt.
- 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.

## Toelichting Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

In categorie groen is er **geen** sprake van gebruik van PBM, in de categorie rood wordt verstaan: consult met PBM: het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker (type FFP IIR), een bril of faceshield en wegwerphandschoenen. Bij ontbreken van de benodigde beschermingsmiddelen bij categorie 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	Voorkomen dat lichaamsvloeistoffen in contact komen met werkkleding en handen. Het dragen van handschoenen is geen vervanging van handhygiëne. Gebruik handschoenen altijd maar één keer.
Veiligheidsbril, faceshield, ruimzichtsbril, disposable bril	Aanwezigheid oogbescherming aan zijkanten	Desinfectie met alcohol 70% bij meermalig gebruik
Chirurgisch mondneusmaskers**	IIR (= niet-vochtdoorlatend) Vermelding IIR staat niet op masker, alleen op de doos	Voorkomen van contact met lichaamsvloeistoffen op het mondneusslijmvlies en oog-slijmvlies bij handelingen met spatrisico.

\* 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.



### **Gebruik PBM**

Mondmasker kunnen maximaal 3 uur achter elkaar gebruikt worden. Doe deze niet telkens op en af. Bij het dragen van een mondmasker is het belangrijk gezichtshaar te verwijderen.

### **Instructiefilms**

- [Instructie gebruik mondmaskers voor zorgmedewerkers](#)
- [Instructie gebruik handschoenen voor zorgmedewerkers](#)
- [Handen wassen](#)

### **Verdeling Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)**

De overheid stelt dat zorgverleners hun werkzaamheden veilig moeten kunnen uitvoeren. Hiervoor is op 25 april een verdelingsmodel geïntroduceerd en is een [factsheet](#) opgesteld voor het gebruik van mondmaskers.

Voor het verkrijgen van PBM kan een paramedicus zich wenden tot het [LCH](#) of zelf middelen aanschaffen. *Op het moment van publicatie van dit document wordt er nog overlegd over de toegang van paramedische beroepen tot PBM en de financiering daarvan.*

## **Zorgverlening door de paramedicus**

Een zorgverlener dient geen zorg te verlenen en thuis te blijven als:

- Hij/zij een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts.
- Hij/zij positief getest is op COVID-19: overleg over hervatting van werkzaamheden met de bedrijfsarts.
- Iemand in zijn/haar huishouden koorts (vanaf 38°C) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Iemand in zijn/haar huishouden positief getest is op het nieuwe coronavirus (COVID-19). Omdat de medewerker tot 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kan worden, moet de medewerker thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact.

Als het bovenstaande niet van toepassing is en de medewerker en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan de medewerker aan het werk (zonder PBM).

### **Testbeleid medewerkers**

paramedici die direct patiëntenzorg verlenen kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij ten minste 24 uur symptomen van COVID-19 (neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts) vertonen. Totdat de testuitslag bekend is moet de medewerker thuis blijven.

## Bijlage 1 | Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische beroepen

**Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische contactberoepen buiten instellingen voor de periode t/m 19 mei.**

### **Uitgangspunten**

- Paramedici werkzaam binnen een instelling houden het voor hun instelling vastgestelde test- en PBM beleid aan.
- Onder paramedische contactberoepen wordt in dit document verstaan: fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie, diëtetiek, huidtherapie, klinisch fysicus, optometrie, orthoptie, podotherapie.
- Er dient een algemeen hygiëneprotocol te zijn beschreven en een werkwijze om social distancing te waarborgen.
- Bestaande hygiënerichtlijnen van de beroepsgroep blijven onverminderd geldig.

**Dit document is alleen van toepassing als het gaat om:**

- Noodzakelijke zorg die niet uitgesteld kan worden tot na 19 mei en niet op 1,5 meter afstand plaats kan vinden.

### **1. Triage voorafgaand aan het fysieke consult**

**Er dient voorafgaand aan het consult triage plaats te vinden middels de volgende vragen:**

- Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid, 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 nieuwe coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
- Heb je een huisgenoot/gezinslid met het nieuwe coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 14 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 nieuwe coronavirus is vastgesteld?

### **2. Zorgverlening aan client**

**Zorgverlening moet uitgesteld worden indien een client:**

- Een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts;
- Iemand in zijn/haar huishouden heeft die koorts (vanaf 38°C) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Zelf of iemand in zijn/haar huishouden in de afgelopen 14 dagen positief getest is op het nieuwe coronavirus (COVID-19).

Als het bovenstaande niet van toepassing is en de patiënt en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan zorgverlening plaatsvinden (zonder PBM).

Als zorg niet uit te stellen is en spoedzorg is noodzakelijk dan dient de medewerker gebruik te maken van een chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een bril of faceshield, en wegwerphandschoenen.

### 3. Zorgverlening door medewerker

**Medewerker dient geen zorg te verlenen en thuis te blijven indien:**

- Hij/zij een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts;
- Hij/zij positief getest is op COVID-19; overleg over hervatting van werkzaamheden met de bedrijfsarts
- Iemand in zijn/haar huishouden koorts (vanaf 38°C) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Iemand in zijn/haar huishouden positief getest is op het coronavirus (COVID-19). Omdat de medewerker tot 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kan worden, moet de medewerker thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact.

Als bovenstaande niet van toepassing is en de medewerker en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan de medewerker aan het werk (zonder PBM).

#### **Testbeleid medewerkers**

Paramedici die direct patiëntenzorg verlenen kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij ten minste 24 uur symptomen van COVID-19 (neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts) vertonen. Totdat de testuitslag bekend is moet de medewerker thuis blijven.

## Bijlage 2 | 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 3 | Toelichting categorieën

### \* Personen met een verhoogde kans op infectie

- Personen die korter dan 14 dagen geleden in een aangemerkt transmissiegebied zijn geweest, (gezins)contacten van een bewezen patiënt.
- 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.
- Patiënten met dysfagie.

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

Hiervoor wordt dezelfde indicatie gehanteerd als voor de jaarlijkse influenzavaccinatie, met als uitzondering de leeftijdsgrens; deze is aangepast naar  $\geq 70$  jaar. Naast ouderen  $\geq 70$  jaar zijn risicofactoren voor een ernstig verloop mensen  $\geq 18$  jaar<sup>3</sup> met:

- Chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen.
- Chronische hartaandoeningen.
- Diabetes mellitus.
- Ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie.
- Verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten.
- Een onbehandelde hivinfectie of een hivinfectie met een CD4-getal  $< 200/\text{mm}^2$ .

### \*\*\* Symptomen passend bij COVID-19

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

- Neusverkoudheid, hoesten, kuchen of niezen
- Loopneus
- Keelpijn
- Verhoging (tot 38 graden) of koorts
- Kortademigheid
- Moeheid
- Hoofdpijn
- Conjunctivitis
- Je ziek voelen en/of diarree

<sup>3</sup> Voor kinderen  $< 18$  jaar met onderliggend lijden zijn separaat adviezen opgesteld (NVK: Coronavirus en kinderen en adolescenten met een chronische ziekte). Op basis van gegevens over de leeftijdsspecifieke incidentie, is het risico op COVID-19 aanzienlijk lager bij kinderen. Er worden in de gegevens uit China vrijwel geen ernstige uitkomsten gemeld voor personen onder de 19 jaar (China CDC, Guan).

## Bijlage 4 | Verantwoord opschalen groepsbehandeling

### Inleiding

Bij het publiceren van het triage stappenplan, versie 7 mei 2020, gingen we in beginsel uit van 1 op 1 behandeling, voor groepsbehandelingen volgden we de regels voor fitnesscentra. Op woensdag 27 mei 2020 is vastgesteld dat de fitnesscentra per 1 juli 2020 hun deuren weer mogen openen. In lijn met de fitnesscentra vullen we met dit document ons triage stappenplan aan. In deze bijlage vind je het advies voor het herstarten van 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.

NB: Deze bijlage is alleen geldig voor declarabele fysiotherapeutische 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 het sporten of de interventie.

- Patiënten desinfecteren de apparatuur en het oefenmateriaal na ieder gebruik zelf. 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 groepsgrootte. De richtlijn van het RIVM is: tenminste 10m<sup>2</sup> 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 apparaten.
- 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

#### **Ventilatie**

De rol van ventilatie- en airconditioningsystemen in de verspreiding van COVID-19 is nog niet duidelijk. Vooralsnog zijn er geen aanwijzingen dat ventilatiesystemen bijdragen aan het verspreiden van het COVID-19 virus. Het is een gegeven dat goede ventilatie verspreiding van virussen, stof en bacteriën vermindert en het binnenklimaat comfortabel kan houden. Daarom is het belangrijk dat er continu goed wordt geventileerd (geen recirculatie) om de lucht te verversen.