

Deel 1: Draaiboek wijkverpleging Covid-19

VOOR VERSPREIDING IN WIJKVERPLEGING

UITLEG WAARMEE (OUD)ZORGPROFESSIONALS BEVOEGD EN BEKWAAM
DE ZORG VOOR CLIENTEN (VERDACHT VAN) BESMETTING MET HET
CORNAVIRUS KUNNEN UITVOEREN OF ONDERSTEUNEN.

PROJECTGROEP 'EXTRA HANDEN AAN BED'

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
1. Introductie.....	2
2. Draaiboek.....	3
3. Opschalingsfases bij besmetting.....	3
3.1 Uitwerking belangrijkste aandachtspunten per fase.....	4
Fase groen	4
1. Een centraal crisisteam formeren.....	4
2. Actief monitoren mogelijke verdenkingen COVID -19 bij cliënten of personeel.....	5
3. Actief monitoren ontwikkelingen in de regio.....	6
4. Opbouwen netwerk met GGD/GHOR/ (huis)artsen in de regio.....	6
5. Gevolgen geen of minder bezoek voor cliënten en personeel.....	6
6. Zorg voor afspraken rond communicatie.....	6
Fase oranje	7
1. Enkel hoogst noodzakelijke zorg wordt opgestart/afschalen huidige zorg.....	7
2. Breng kritieke processen in beeld met de nodige maatregelen.....	8
3. Monitoren stand van zaken besmetting in een team/wijk/regio.....	8
4. Personeelsbeleid.....	9
5. Hygiënemaatregelen en schoonmaken.....	11
Fase rood	11

1. Introductie

Voor u ligt een kort draaiboek en een scholings- en opleidingsinstructie opgesteld door het initiatief 'COVID-19 Extra handen aan bed'. Het is een weergave van de kennis en richtlijnen van dit moment. Omdat dagelijks extra informatie en kennis bekend wordt, zullen we dit pakket telkens aanpassen aan de dan geldende voorschriften en richtlijnen.

Er wordt momenteel hard gewerkt aan landelijke en regionale verbinding tussen de vraag om extra handen aan het bed en het aanbod van mensen die daarin wat kunnen betekenen. Onder andere hiervoor zijn regionale coördinatiepunten opgericht. Met de regionale netwerken (Regioplus) wordt vraag en aanbod zo goed mogelijk aan elkaar verbonden. Dit materiaal is ontwikkeld om organisaties en medewerkers tips te geven om snel en adequaat te kunnen handelen en mee te kunnen werken aan veilige zorg en ondersteuning aan cliënten die (verdacht worden van) besmet zijn met het nieuwe coronavirus die de ziekte COVID-19 veroorzaakt.

In Nederland zijn er elf regionale acute zorgnetwerken. Hieronder vindt u de contactgegevens per netwerk.

Acute Zorgnetwerk Noord-Nederland	www.acutezorgnetwerk.nl	(050) 361 54 80
Netwerk Acute Zorg Noordwest	www.netwerkacutezorgnoordwest.nl	(020) 444 27 75
Acute zorgregio Oost	www.acutezorgregiooost.nl	(024) 361 07 22
Netwerk Acute Zorg regio Zwolle	www.netwerkacutezorg.nl	(038) 424 52 70
Traumazorgnetwerk Midden-Nederland	www.traumazorgnetwerkmn.nl	(088)755 96 21
Netwerk Acute Zorg West	www.lumc.nl/org/nazw	(071) 526 25 53
SpoedZorgNet AMC	www.spoedzorgnet.nl	(020) 566 32 85
Traumacentrum Zuidwest-Nederland	www.traumacentrumzwn.nl	(010) 703 50 34
Netwerk Acute Zorg Brabant	www.nazb.nl	(013) 221 23 32
Netwerk Acute Zorg Limburg	www.nazl.nl	(043) 387 63 89
Acute Zorg Euregio	www.acutezorgeuregio.nl	(053) 487 20 97

In dit deel - deel 1 - geven we gefaseerd weer wat organisaties in de wijkverpleging kunnen doen om zich goed voor te bereiden op de extra vraagstukken die ontstaan rond het nieuwe coronavirus. Ook de vervolgfases van opschalen en isoleren komen daarin aan bod.

In deel 2 beschrijven we een procedure voor het snel aannemen en (bij)scholen van nieuwe medewerkers en een overzicht van nood-scholingsmateriaal.

De groep 'COVID-19 extra handen aan het bed' is gestart uit solidariteit met de zorg. We zoeken steeds verbinding met relevante partners. We bedanken het Jeroen Bosch Ziekenhuis - de grondleggers van dit idee - maar ook het ook het Canisius Wilhelmina ziekenhuis, Vredenoord, 't Heem, Surplus, Pantein en anderen die bereidwillig hun materiaal met ons deelden. Vilans voegt daar haar eigen kennis en ervaringen uit de wijkverpleging aan toe. ActiZ, Verenso en V&VN zijn geïnformeerd over dit document en hebben zoveel als mogelijk meegedacht.

Dit document mag vrij verspreid, gebruikt en aangepast worden. Heeft u aanvullingen of vragen? Laat het ons weten. We zijn bereikbaar via: crisis.scholing@gmail.com en via j.mast@vilans.nl.

Vilans, 27 maart 2020

2. Draaiboek

Doel van het draaiboek is om als organisatie snel en adequaat te kunnen reageren indien er sprake is van een verdenking van of een bewezen besmetting van een cliënt in een team /de wijk of regio. Dit draaiboek geeft handvatten die aanvullend kunnen zijn op het draaiboek die elke organisatie maar elke organisatie of wijkteam mogelijk zelf al hanteert.

De volgende problemen zijn binnen de wijkverpleging te verwachten:

- Meer cliënten met (verdenking) van besmetting met nieuw coronavirus
- Meer cliënten met complicaties van COVID-19
- Uitval van personeel waardoor continuïteit van zorg niet meer te garanderen is.
- Verhoogd gebruik van materialen zoals persoonlijke bescherming middelen (PBM) bij schaarste op de markt
- Tekort aan apparatuur zoals O2 hulpmiddelen en pijnpompen

Dit betekent dat de doelen van het draaiboek zijn:

1. Preventiebeleid tegen COVID-19
2. Waarborgen continuïteit zorg en veiligheid cliënten
3. Waarborgen continuïteit en beschikbaarheid personeel
4. Waarborgen van vitale bedrijfsprocessen (PBM, apparatuur)

3. Opschalingsfases bij besmetting

Sommige organisaties in de wijkverpleging hebben een noodplan voor het uitbreken van een pandemie-zoals het nieuwe coronavirus- waarbij in korte tijd veel materiele en personele capaciteit nodig is. Meestal zal een crisisteam in kaart brengen wat er nodig is aan extra personeel en ondersteuning. Voortbouwend en variërend op de aanpak van ziekenhuizen beschrijven we 3 fases met bijbehorende acties.

Het is voor een ieder van groot belang om niet te wachten met opschaling. Het is verstandig om nu maatregelen te treffen om voorbereid te zijn. Ook kan men mogelijk al extra personeel tijdig inzetten en inwerken zodat onrust en paniek kan worden voorkomen.

Fase	Situatie	Actieplan
Groen	Balans tussen aantal personeel en cliëntenuren.	<ul style="list-style-type: none">• Voorbereidingen treffen op mogelijk opschalen• Instellen crisisteam• Actief monitoren mogelijke verdenkingen COVID 19 in de regio/wijk bij cliënten of personeel• Actief monitoren ontwikkelingen in de regio• Netwerk met GGD/GHOR/Huisartsen• Communicatie
Oranje	Er is minder personeel beschikbaar en er zijn meer cliënten die geïsoleerd	<ul style="list-style-type: none">• Crisisteam in volle actie• Enkel hoogst noodzakelijke nieuwe zorg wordt opgestart• Afschalen huidige zorg• Kritieke processen in beeld brengen

	worden/in thuis-quarantaine moeten.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoren stand van zaken besmetting cliënten en personeel • Personeelsbeleid • Hygiëne en schoonmaak <p>Zie ook het dossier coronavirus voor zorgorganisaties van ActiZ.</p>
Rood	Capaciteit is niet voldoende in de regio	<ul style="list-style-type: none"> • Afschalen van zorg. Door zorg af te schalen, kan de strikt noodzakelijke zorg gecontinueerd worden (d.w.z.: de klant loopt schade op indien deze zorg niet door zou gaan) met minder medewerkers. • Andere noodmaatregelen afhankelijk van situatie in de regio

Tip: Gebruik voor handvatten rond werkwijzen en verpleegtechnische handelingen de [Vilans KICK-protocollen](#). Vilans heeft ze vrij toegankelijk gemaakt zodat iedereen die wil helpen gemakkelijk werkinstructies kan nalezen of zijn of haar kennis kan ophalen. Deze protocollen worden voortdurend actueel gehouden.

[Naar het KICK-Portaal](#)

Gebruikersnaam: KICK-protocollen

Wachtwoord: SamentegenCorona

3.1 Uitwerking belangrijkste aandachtspunten per fase

Fase groen

Fase	Situatie	Actieplan
Groen	Balans tussen aantal personeel en bewoners	<ul style="list-style-type: none"> • Voorbereidingen treffen op mogelijk opschalen • Instellen crisisteam • Actief monitoren mogelijke verdenkingen COVID -19 bij cliënten of personeel • Actief monitoren ontwikkelingen in de regio • Netwerk met GGD/GHOR/ huisartsen • Gevolgen geen/minder bezoek cliënten en personeel • Communicatie

1. Een centraal crisisteam formeren

Het crisisteam van (zorgorganisatie) bestaat uit:

Functie	Naam	Telefoon	Opmerkingen
Bestuurder			
HR-manager			
Teamleider zorg			
Teamleider facilitair			
Kwaliteitsverpleegkundige/ Verpleegkundig specialist			
Stafmedewerker			
Arts (indien mogelijk)			
Communicatiemedewerker			
Contactpersoon extern van GGD/GHOR/...			

De bestuurder is deel van het crisisteam om snel besluiten te kunnen nemen. Bij kleinschalige zorgorganisaties zal het team moeten kijken wie deze functies kan invullen. Zij kunnen bij grotere organisaties in hun omgeving voorbeeldmateriaal opvragen.

2. Actief monitoren mogelijke verdenkingen COVID -19 bij cliënten of personeel

Spreek af wie van het crisisteam (of van een team, wijk, regio) deze taak op zich neemt.

Personeel:

- De algemene maatregelen rond ziekmelden van het RIVM zijn leidend. Op dit moment: iedereen blijft binnen bij verkoudheid EN/OF hoesten EN een temperatuur van 38 graden [Uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers](#).
- Houd het eigen personeel goed in de gaten, vraag ook naar besmetting in de privé-omgeving ter voorkoming en inschatting uitval personeel.
- Spreek af waar meldingen rond verdenking op COVID-19 binnenkomen en wie de vervolgacties uitzet ter preventie van verspreiding onder personeel.

Cliënten:

- Bij verdenking op besmetting: contact huisarts en verzoek tot testen. Huisarts bepaald noodzaak hiervoor.
- Contactonderzoek voor deze cliënt met behulp van de GGD (of volgens eigen beleid).
- Zorg voor een draaiboekje/ mapje met informatiemateriaal en een overzicht met afspraken voor de betreffende wijk of regio in [begrijpelijke taal](#).
- Bij verdenking op besmetting dagelijks temperatuur op laten nemen en doorgeven aan degene die dit monitort (denk aan mogelijkheden gebruik data vanuit het ECD).

3. Actief monitoren ontwikkelingen in de regio

Houd de berichtgeving rond de verspreiding van het virus op de landelijke overzichtskaart van het [RIVM](#) elke dag bij. Check hoe dichtbij er besmettingen zijn, hoeveel en welke maatregelen de GGD adviseert in uw regio. Bereid u voor op maatregelen rond een eerste besmetting.

4. Opbouwen netwerk met GGD/GHOR/ (huis)artsen in de regio

Weet wie u moet bellen, overleg wie van het crisisteam deze taak op zich neemt. De bestuurder heeft vaak een netwerk dat snel te benaderen is.

5. Gevolgen geen of minder bezoek voor cliënten en personeel

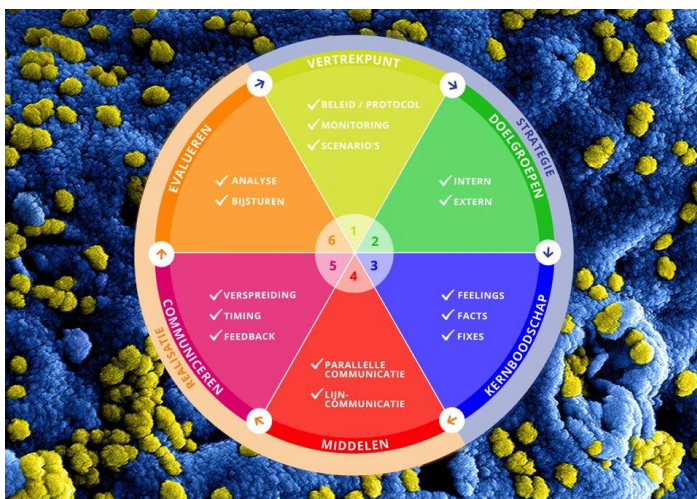
Op dit moment geldt het advies om naast het eigen gezin/huishouden het bezoek thuis te beperken tot 3 personen en een minimale afstand van 1,5 meter te hanteren. Daarnaast is het advies om bezoek aan [kwetsbare personen](#) te beperken.

Personeel wordt extra zwaar belast. Het crisisteam moet mee-beoordelen wat wel of niet noodzakelijk is om zorg te kunnen blijven bieden. Als collega's uitvallen door ziekte is de kans op overbelasting groot. Voldoende rustmomenten zijn dus belangrijk.

6. Zorg voor afspraken rond communicatie

Tips:

- Regel een intern noodnummer voor inhoudelijke vragen dat 7x24 uur bereikbaar is.
- Regel een nummer voor vragen van familie. Er is inmiddels ook een nationaal zorgnummer voor cliënten, familieleden en mantelzorgers, kijk daarvoor op www.nationalezorgnummer.nl.
- De hulp- en meldlijn van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheidszorg en Patiëntenfederatie Nederland staat klaar voor alle vragen over het nieuwe coronavirus voor cliënten, familieleden, mantelzorgers en naasten. Van maandag tot en met donderdag te bereiken tussen 09.00 – 13.00 uur via 0900 - 23 56 780.
- Voor het structureel opzetten van communicatie is een stappenplan handig, zoals bijvoorbeeld deze van [SterkWerk](#).



- Er is al veel voorbeeldmateriaal beschikbaar dat u snel kunt benutten zie [de website van de rijksoverheid](#) of [Siilo](#).
- Gebruik altijd de geldende richtlijnen van ActiZ, Verenso, RIVM en GGD in jouw regio.

Fase oranje

Fase	Situatie	Actieplan
Oranje	Er is minder personeel beschikbaar en er zijn meer cliënten die geïsoleerd worden/in thuis-quarantaine moeten	<ul style="list-style-type: none">• Crisisteam in volle actie• Enkel hoogst noodzakelijke nieuwe zorg wordt opgestart en afschalen huidige zorg• Kritieke processen in beeld brengen• Monitoren stand van zaken besmetting cliënten en personeel• Personeelsbeleid• Hygiëne en schoonmaak <p>Zie ook het dossier coronavirus voor zorgorganisaties op de website van ActiZ.</p>

1. Enkel hoogst noodzakelijke zorg wordt opgestart/afschalen huidige zorg

Stem regionaal en intern af welke zorg noodzakelijkerwijs moet worden geboden en overleg met ziekenhuizen.

Teams en backoffice/zorgcentrale hanteren strikter aannamebeleid. Bijvoorbeeld: vereisen dat cliënten die uit het ziekenhuis komen, uitbehandeld zijn, maar nog niet geheel corona vrij, ADL zelfstandig moeten zijn voordat de wijkverpleging hen in zorg neemt.

Wijkteams en managers beoordelen in opdracht van het crisisteam welke huidige zorg afgebouwd kan worden en stemmen dit af met cliënten en familie/mantelzorgers. Vanwege beperking van zorgcontacten: overweeg of zorg achter de deur nodig is, of dat een andere vorm van contact mogelijk is zoals (beeld) bellen.

De huidige beperkende maatregelen hebben heel veel impact op cliënten van de wijkverpleging, maar ook op het personeel. Afdeling is moeilijker als mensen geïsoleerd of in thuisquarantaine zijn, eenzaamheid kan optreden. Personeel en cliënten krijgen te maken met veel onzekerheden: Welke cliënten komen zonder zorg te zitten? Wie neemt eventuele taken over die zieke mantelzorgers deden? Hoe groot is de kans dat medewerkers binnen de wijk bijdrage aan het verspreiden van het nieuwe coronavirus of zelf ziek wordt? Kunnen medewerkers wel aan het werk blijven wanneer zorg afgeschaald wordt en welke taken kunnen zij dan uitvoeren?

Cliënten missen de vertrouwde contactpersonen en diverse dagelijkse activiteiten. Er wordt in veel regio's en binnen organisaties hard gewerkt aan alternatieven zoals telefonisch contact met familie, beeldbellen en [zorg op afstand](#). Met name voor cliënten met cognitieve problemen en/of een verstandelijke beperking is het ingewikkeld te begrijpen wat er allemaal gebeurt. Er wordt momenteel gewerkt aan een groep deskundigen die hier advies over kan geven.

In de terminale fase is de impact van de maatregelen groot. Stem goed af met alle betrokkenen wie op welk moment de cliënt bezoekt en welke beschermende maatregelen van toepassing zijn. Meer informatie is te vinden op www.palliaweb.nl/corona.

2. Breng kritieke processen in beeld met de nodige maatregelen.

Het crisisteam moet zicht te hebben op de kritieke processen om maatregelen te kunnen treffen die de weerbaarheid van de organisatie versterkt of stabiel houdt. Een voorbeeld:

Kritieke (ondersteunende) processen en/of te prioriteren producten of diensten	Voorbeelden weerbaarheidsmaatregelen
Directe zorgverlening aan cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Inventarisatie maken van extra handen in de zorg door inzet ondersteunende diensten en mensen die niet voor zorgorganisatie werkzaam zijn maar wel hulp aanbieden. • Flexibel omgaan met bevoegdheden bijvoorbeeld m.b.t. medicatie aanreiken (in overleg met RVB/IGJ). • Met minimale bezetting uitsluitend zorg bieden met kerntaken, bijtaken blijven liggen. Overzicht hoofdtaken/bijtaken. • Medewerkers terugroepen van vrije dagen en intrekken van verlofdagen. • Bijscholing rond corona basisvaardigheden organiseren.
Zorg voor aanvullend personeel bij veel uitval	<ul style="list-style-type: none"> • Inventariseren wie tijdelijk meer uren kan werken, werven (oud) zorgverleners en ondersteuning via organisatie website/ netwerk. • Screening aanmeldingen en scholen geschikte kandidaten (zie procedure H.2)
Planning	<ul style="list-style-type: none"> • Bij uitval planner back-up.
Beschikking over persoonlijk beschermingsmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> • Centraal beheer+ aangemeld bij regionaal beheer.
Zorg voor schoonmaak/hygiëne	<ul style="list-style-type: none"> • Instrueren en inzetten hulp van ondersteunende diensten en/of mensen van buiten die hulp hebben aangeboden.
Telefonische bereikbaarheid Zorgorganisatie	<ul style="list-style-type: none"> • Centraal vragen nummer?
Familie	<ul style="list-style-type: none"> • Zorg voor contactmogelijkheden en bereikbaarheid.

Bron: locatie 't Heem

3. Monitoren stand van zaken besmetting in een team/wijk/regio

Teams dienen goed in kaart te brengen welke cliënten (of andere leden van het huishouden) besmet zijn en/of COVID-19 klachten hebben.

Om de verspreiding binnen de wijkverpleging te minimaliseren, kunnen wijkteams en organisaties denken aan de volgende maatregelen:

- Cliënten met COVID-19 worden door zo min mogelijk verschillende zorgverleners geholpen.
- Cliënten met COVID-19 worden als laatste op een route geholpen.
- Indien meerdere cliënten met COVID-19 in 1 team of 1 wijk, dan aparte route maken met deze cliënten.

Een mogelijkheid om te monitoren is het dagelijks (laten) meten van de temperatuur en deze registreren in het ECD van de cliënt.

Tip van Surplus: regel met de afdeling ICT dat er dagelijks een overzicht wordt gemaakt van de temperatuurgegevens van cliënten waar mogelijk besmetting is op basis van het ECD. Degene van het

crisisteam die verantwoordelijk is voor het monitoren of de leidinggevende van de betrokken teams beoordeelt dagelijks het overzicht en schakelt bij twijfel of bij signalen de arts in om mee te kijken.

Monitoren temperatuur bewoners



TEMPLIJST

Client	Naam	reportingDate	Temperatuur
client 1	afd. 1	2020-03-23 09:00:00.000	38
client 2	afd. 2	2020-03-23 08:46:29.000	38,4
client 2	afd. 2	2020-03-23 08:28:25.000	38,2
client 2	afd. 2	2020-03-22 19:18:13.000	37,2
client 3	afd. 3	2020-03-23 15:02:47.000	38
client 3	afd. 3	2020-03-23 09:22:01.000	37,3
client 3	afd. 3	2020-03-22 22:53:55.000	37,5
client 3	afd. 3	2020-03-22 14:45:46.000	37,9

Monitoren personeel (voorbeeld)

Overzicht Medewerkers Uitbraak Infectieziekte

Noteer dagelijks de gegevens van de cliënten waarbij klachten ontstaan of voorbij zijn.



Afdeling:	
Status:	Vastgestelde uitbraak/vermoedelijke uitbraak ¹
Type uitbraak:	
Datum bijgewerkt:	

(Meisjes)Naam medewerker, geboorte datum en locatie werkplek	Meest recente werkdag	Soort ziekteklachten	Start klachten (datum)	Kweek datum	Kweek afgenomen (uitslag)	Overige informatie

4. Personeelsbeleid

Op het gebied van personeelsbeleid worden de adviezen de GGD en [RIVM](#) opgevolgd:

- Indien een medewerker koorts (38 graden Celsius) en verkoudheids- en/of hoestklachten heeft, dient hij/zij direct naar huis te gaan.
- Indien een medewerker ziekteverschijnselen vertoont en in een risicogebied is geweest en/of contact heeft gehad met een corona-patiënt dient hij/zij de leidinggevende in te lichten, niet naar het werk te komen en direct telefonisch de huisarts te contacteren.

- Indien een medewerker voor zieken of naasten moet zorgen, wijs dan op de bijzondere verlofvormen (zorgverlof/calamiteitenverlof).
- Werktijdverkorting is mogelijk voor bedrijven die vanwege het coronavirus tijdelijk minder werk hebben. Zij komen hiervoor in aanmerking indien zij de komende 2-24 weken minstens 20% minder werk verwachten te hebben. Er zijn mogelijk medewerkers die nu minimaal werk hebben, omdat veel processen stil vallen. Zij kunnen worden ingezet om (rand voorwaardelijke) primaire proces te ondersteunen of kunnen elders binnen de organisatie te werk gesteld worden.
- Indien nodig worden medewerkers ingezet op vrije dagen en wordt vakantieverlof ingetrokken.

Psychische en sociale gevolgen

Het is van belang om het huidige personeel in te lichten en te beschermen vanwege de impact van de crisis en de verhoging van de werkdruk. We laten hieronder de poster van het Rode Kruis zien als voorbeeld om hierover in gesprek te gaan. Ook binnen de GGZ zijn er [tips en brochures](#) ontwikkeld.

Ook het leger geeft [zinvolle informatie](#) over hoe personeel bij langdurende crisissituatie fit en gezond blijft en hoe het management daarvoor kan zorgen

Rode
Kruis

19 maart 2020

OMGAAN MET STRESS IN TIJDEN VAN CORONA

Het is normaal om je verdrietig, gespannen, onzeker, bang of boos te voelen tijdens een crisis.

Praten (telefonisch) met anderen helpt.

Besef je dat niet alle informatie over corona correct is.

Lees betrouwbare bronnen als de WHO, het RIVM en het Rode Kruis.

Beperk je zorgen en angst door niet te veel te kijken en luisteren naar media die je van streek maken.

Zoek afleiding.

Maak gebruik van vaardigheden die je in het verleden hebt geleerd en waar je je goed bij voelt.

Zo houd je je emoties onder controle.

Als je de deur niet uit mag zorg dan voor voldoende slaap, een gezond dieet, beweging en sociaal contact (telefonisch).

Een gezonde leefstijl is een must.

Ga verantwoord om met je emoties. Zoek professionele hulp indien dat nodig is.

Houd je aan een dagelijkse routine.

Het Rode Kruis is altijd dichtbij. Check rodekruis.nl of bel de Rode Kruis Hulplijn op 070 - 44 55 888

BRON: GESA-GEZOND OP WIND

5. Hygiënemaatregelen en schoonmaken

Het virus kan kortdurend overleven buiten het lichaam, bijvoorbeeld op voorwerpen. In deze periode kan het (ook via de handen) worden overgedragen (RIVM). Daarom worden op de volgende maatregelen getroffen:

- Dagelijks meerdere keren schoonmaken met reguliere schoonmaakmiddelen:
 - Toetsenborden, computermuizen, telefoons, iPads.
 - Cliënten zijn in de thuissituatie zelf verantwoordelijk voor de schoonmaak. [Informatiebrieven](#) met leefregels en hygiënemaatregelen zijn voor verschillende situaties beschikbaar.
 - Zorg voor een goede ventilatie. Het coronavirus kan niet verspreid worden via airconditioning, aangezien de druppels slechts twee meter kunnen overbruggen en te zwaar zijn om door de airconditioning opgezogen te kunnen worden.
- Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen:
 - [Uitgangspunten BPM buiten ziekenhuis](#).

Fase rood

Fase	Situatie	Actieplan
Rood	Capaciteit is niet voldoende in de regio	<ul style="list-style-type: none">• Afschalen van zorg. Door zorg af te schalen, kan de strikt noodzakelijke zorg gecontinueerd worden (d.w.z.: de klant loopt schade op indien deze zorg niet door zou gaan) met minder capaciteit aan medewerkers.• Andere noodmaatregelen afhankelijk van situatie in de regio.

De eerste acties rond het inrichten van speciale hotelfaciliteiten voor mensen met COVID-19 worden vanaf 25 maart 2020 ondernomen.

Over deze fase is verder nog weinig informatie beschikbaar. Zodra hier meer over bekend is, vullen we dit onderdeel aan. Eveneens wordt in de volgende versie nog aanvullende informatie gedeeld over de laatste levensfase en corona.