

COVID-19, Algemene informatie & Continuïteitsplan

1. Algemene informatie	2
1.1 Inleiding	2
1.2 Veelgestelde vragen	2
1.3 Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2?	2
1.4 Besmetting COVID-19	2
1.5 Symptomen	3
1.6 Risicogroepen	3
1.7 Coronavirus en zwangerschap	3
1.8 Vaccin of medicijn	3
1.9 Voorkomen besmetting	3
2. Continuïteitsplan	4
2.1 Inleiding	4
2.2 Inventariseer de kwetsbaarheden	4
2.3 Continuïteitsplan	4
Ad 1. Crisisorganisatie	5
Ad. 2 Voorlichting en communicatie	5
Ad. 3 Maatregelen om besmetting te voorkomen	6
Ad. 4 Personeelsbeleid	7
Ad. 5 Bedrijfsvoering	8
Ad. 6 Financiën	9

1. Algemene informatie

1.1 Inleiding

Een pandemie is een wereldwijde uitbraak van ziekte, veroorzaakt door een nieuw of onbekend virus waar niemand nog weerstand tegen heeft en waar niet gelijk een medicijn tegen is. Een griepandemie verspreidt zich binnen enkele maanden en maakt veel mensen ziek.

1.2 Veelgestelde vragen

op de site van Bo staan de volgende Q&A's:

- [Q&A Covid 19](#)
- [Q&A Zwangere vrouwen](#)
- [Q&A Werkgever](#)
- [Q&A RIVM voor zorgprofessionals](#)

1.3 Corona / COVID-19 / SARS-CoV-2?

Er bestaan verschillende coronavirussen – virussen die er uitzien als een kroon (= Corona in latijn). De meeste coronavirussen zorgen voor milde klachten zoals verkoudheid in de winter. Sommige coronavirussen kunnen ernstigere klachten veroorzaken, bekende voorbeelden zijn MERS en SARS. Het nieuwe coronavirus hoort bij die laatste groep. Dit coronavirus wordt ook wel SARS-CoV-2 (SARS severe acute respiratory syndrome -CoV coronavirus -2) genoemd. Het virus kan de ziekte COVID-19 veroorzaken. De *ziekte* heet dus officieel COVID-19. Deze naam is gekozen door de WHO. De toevoeging '19' verwijst naar het jaar 2019, toen het voor het eerst werd ontdekt.

1.4 Besmetting COVID-19

De ziekte is van mens op mens overdraagbaar. Op dit moment wordt ervan uitgegaan dat één ziek persoon gemiddeld 2 andere personen kan besmetten. Hoe zieker iemand is, hoe meer hij het virus verspreidt.

Het coronavirus wordt overgedragen door hoesten en niezen. Tot nu toe lijkt de overdracht van het virus door iemand zonder deze klachten een zeer beperkte rol te spelen. Het virus gaat van de een naar de ander door te hoesten of te niezen, via kleine druppeltjes komt het virus zo in de lucht. Als andere mensen die druppeltjes inademen, of bijvoorbeeld via de handen in de mond, neus of ogen krijgen, kunnen zij besmet raken met het virus. Hoe zieker iemand is, hoe meer hij hoest en/of niest en hoe meer virus hij kan verspreiden. Als iemand nog niet ziek is en nog niet hoest of niest, zal hij daarom ook nog niet besmettelijk zijn voor anderen.

De incubatietijd is de periode tussen het moment dat je besmet raakt en dat je ziek wordt. Bij het nieuwe coronavirus varieert de incubatietijd van 2 tot 12 dagen.

1.5 Symptomen

Verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, moeilijk ademen, verhoging (tot 38 graden) of koorts (meer dan 38 graden).

Bij deze klachten wordt geen test gedaan, de huisarts moet gebeld worden als je steeds zieker wordt of moeilijker ademt. Iemand moet thuis blijven totdat diegene 24 uur geen klachten meer heeft. Voor personeel in de zorg gelden aanvullende regels: Van hen wordt verwacht dat zij met milde klachten naar het werk gaan tenzij er ook sprake is van koorts..

1.6 Risicogroepen

Zover bekend zijn er geen groepen die meer risico lopen om ziek te worden. Wel zijn er groepen die als ze ziek worden, meer risico lopen op ernstige complicaties. Dat zijn ouderen, mensen met hart- en vaatziekten, mensen die medicijnen gebruiken waardoor hun immuunsysteem verzwakt is, diabetespatiënten, mensen met een hoge bloeddruk, mensen met kanker omdat hun immuunsysteem vaak verzwakt is.

1.7 Coronavirus en zwangerschap

Op basis van beperkt beschikbare data zijn er geen aanwijzingen dat zwangere vrouwen vatbaarder zijn voor het krijgen van een infectie met COVID-19.

[Klik hier voor de Q&A zwangere vrouwen.](#)

1.8 Vaccin of medicijn

Er is geen specifieke behandeling tegen het coronavirus. De behandeling van ernstig zieke mensen bestaat uit het behandelen van de symptomen. Zo kunnen artsen bijvoorbeeld extra zuurstof toedienen bij patiënten die erg benauwd zijn. Er wordt geëxperimenteerd met verschillende medicijnen, zoals het medicijn tegen malaria chloroquine. Dit zijn proeven die nu in laboratoria plaatsvinden, er zijn nog geen proeven gedaan met mensen. Vooralsnog is er geen behandeling tegen het nieuwe coronavirus.

1.9 Voorkomen besmetting

- Was je handen regelmatig met water en zeep
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Geen handen schudden
- Blijf thuis als je verkoudheidsklachten krijgt, tenzij je een uitvoerend zorgprofessional bent (zie hierboven bij 1.5)

2. Continuïteitsplan

2.1 Inleiding

Een pandemie heeft gevolgen voor het functioneren van de maatschappij. Hoe houdt u de organisatie draaiend als een groot deel van de mensen gedurende enige tijd niet op het werk verschijnt? Door personele uitval kan de continuïteit van de zorg ernstig in gevaar komen.

Kan de zorg wel gehandhaafd blijven zonder hoge risico's te lopen? Is de telefonische bereikbaarheid wel geregeld? Welke problemen treden eventueel op in de geboortezorgketen?

Het is daarom essentieel dat u nagaat wat de gevolgen kunnen zijn voor de bedrijfsvoering en vervolgens besluit welke maatregelen u moeten treffen om de continuïteit van de kritieke primaire en ondersteunende processen zeker te stellen.

2.2 Inventariseer de kwetsbaarheden

1. Wijs de personen aan in uw organisatie die verantwoordelijk zijn voor de (crisis)coördinatie.
2. Inventariseer wie tijdens het werk verhoogd risico op besmetting loopt.
3. Ga na wat u als werkgever kunt doen om ervoor te zorgen dat medewerkers zo goed mogelijk de zorg kunnen uitvoeren en daarbij zo min mogelijk blootgesteld worden aan het virus
4. Inventariseer de activiteiten die essentieel zijn voor de te leveren zorg en voor het blijven functioneren van uw organisatie
5. Breng in kaart welke mensen en middelen u voor de bij punt 4 beschreven activiteiten nodig hebt.
6. Inventariseer of u bij een personeelsuitval van 10%, 30% en 50% de benodigde activiteiten en zorg kunt blijven leveren.
7. Ga na bij uw leveranciers of zij de producten en diensten die u echt nodig heeft kunnen blijven leveren
8. Inventariseer uw financiële risico's

2.3 Continuïteitsplan

In het kader van uw Kwaliteit Management Systeem en de daarbij behorende risico-inventarisatie heeft u wellicht een calamiteitenplan voorhanden wat u kunt aanpassen op deze specifieke COVID-19 situatie.

Maatregelen die u hierin opneemt:

1. Crisisorganisatie
2. Voorlichting en communicatie
3. Maatregelen om besmetting te voorkomen
4. Personeelsbeleid

5. Bedrijfsvoering
6. Financiën

Ad 1. Crisisorganisatie

We adviseren u binnen uw organisatie één of meerdere personen aan te wijzen die het continuïteitsplan opstellen en die aanspreekpunt zijn voor de medewerkers. Belangrijke taken hierbij zijn:

- een protocol maken om medewerkers die (mogelijk) besmet zijn met COVID-19 in de gaten te houden en te begeleiden;
- Binnen uw verzuimbeleid een systeem opzetten om de afwezigheid en terugkeer van medewerkers te beheren;
- een systeem opzetten waarmee inzicht kan worden verkregen in de mate waarin de uitvoering van taken in gevaar komt;
- Binnen elk VSV 1 kraamzorg-crisiscoördinator aanwijzen die namens alle kraamzorgorganisaties in de regio afstemt met de crisiscoördinator van de verloskundigen over de situatie in de regio.
- Beheren van beschermingsmiddelen. Houdt contact hierover via het VSV met de ROAZ Afstemmen met GGD & verloskundigen als er zorg wordt verleend in een gezin met (vermeende) COVID-19 infectie;
- Omdat mensen onder de 70 jaar in principe niet meer getest worden, is het allerm minst zeker of iemand met klachten (verkouden/hoesten) besmet is met het Coronavirus. Bij een (vermeende) COVID-19 besmetting van de kraamvrouw of een gezinslid wordt enkel zorg verleend met de juiste beschermingsmiddelen, zowel in het ziekenhuis als thuis! Van het zorgpersoneel wordt veel gevraagd en ook kraamverzorgenden hebben de maatschappelijke verplichting om niet besmet te raken en zo andere burgers in gevaar te brengen.
In dergelijke situaties stem je altijd af binnen het VSV en met de GGD.
- In tijden van crisis is het goed om te monitoren waar dingen goed en fout gaan en hoe we daar van kunnen leren. Bo wordt dan ook graag op de hoogte gehouden hiervan.

Ad. 2 Voorlichting en communicatie

- Communicatie naar medewerkers. Medewerkers zullen vragen hebben over het Coronavirus en de maatregelen die zijn getroffen. Let op geruchten en onjuiste informatie; die versterken gevoelens van onzekerheid en angst. Pas daarom uw communicatie daarop aan.
 - U kunt verwijzen naar de site van KCKZ en naar het RIVM.

- Voor de hygiënemaatregelen rondom beschermingsmiddelen kunt u ook verwijzen naar de richtlijn NHG (https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/20200306_aantrikken_en_uitdoen_van_persoonlijke_beschermingsmiddelen_0.pdf)
- (u kunt zelf voor antwoorden op de site van Bo terecht: <https://bogeboortezorg.nl/corona-virus/>)
- Communicatie naar cliënten. Dit doet u op basis van landelijke richtlijnen. Sluit ook waar mogelijk aan bij de communicatie van de verloskundigen aan de cliënten. Mogelijk kunt u dit gezamenlijk oppakken met uw VSV.
 - Cliënten kunt u voor vragen verwijzen naar: <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden> en naar de site verloskundige.nl
 - De keuze voor een thuis- of ziekenhuisbevalling is nog steeds mogelijk (tenzij het medisch is). Bij een bevalling in het ziekenhuis mag er voorlopig maar één begeleider bij de geboorte aanwezig zijn. Kraamvisite na de bevalling is niet gewenst in het ziekenhuis.
 - Kraambezoek kan niet thuis langs komen wanneer de kraamverzorgende in het gezin is. Sociale contacten moeten zoveel mogelijk vermeden worden om de kans op besmetting zo laag mogelijk te houden. Advies voor het kraamgezin is daarnaast dat als ze bezoek willen ontvangen, alléén wanneer bezoek geen enkele ziekteverschijnselen heeft.
 - Alle intakes worden telefonisch gedaan en niet meer aan huis, om zo de contacten voor zwangere en kraamverzorgenden te beperken.

Ad. 3 Maatregelen om besmetting te voorkomen

Het virus gaat van de een naar de ander door te hoesten of te niezen; via kleine druppeltjes komt het virus zo in de lucht. Als andere mensen die druppeltjes inademen, of (bijvoorbeeld via de handen) in de mond, neus of ogen krijgen, kunnen zij besmet raken met het virus.

Hygiëne maatregelen zijn daarom heel belangrijk!



- Voorkom (verdenking op) besmetting van collega op collega. Ontmoet elkaar zo min mogelijk en overleg waar mogelijk via de telefoon/beeldbellen.
- Wanneer zorg verleend moet worden in een gezin waarin sprake is van een mogelijke besmet is moeten de juiste beschermingsmiddelen op de juiste manier gebruikt worden (https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/20200306_aantrekken_en_uitdoen_van_persoonlijke_beschermingsmiddelen_0.pdf)
Deze middelen hoeven alleen gebruikt te worden wanneer de kraamverzorgende voor de noodzakelijke handelingen bij de kraamvrouw in de kamer moet zijn.
Zaken die mondeling besproken moeten worden kunnen via (beeld)bellen of een andere manier waarin de kraamvrouw niet in dezelfde ruimte is als de kraamverzorgende.
- De verloskundige doet de postnatale zorg zoveel mogelijk via (beeld)bellen. Vanzelfsprekend blijft de verloskundige eindverantwoordelijk. Indien noodzakelijk komt de verloskundige aan huis. U kunt met de verloskundige afspreken dat als er contact is met de client, er tevens contact is met de kraamverzorgende. Daarnaast moet de kraamverzorgende duidelijk aangeven aan de verloskundige wanneer ze een telefonisch consult wenst en wanneer de verloskundige langs moet komen in het gezin.

Ad. 4 Personeelsbeleid

Uw medewerkers krijgen op verschillende manieren te maken met de gevolgen van het Coronavirus. Ze kunnen zelf ziek worden, eventueel voor zieke naasten zorgen, kinderen opvangen en aan het werk gesteld worden in een gezin waarin sprake is van een Coronabesmetting.

Op het gebied van personeelsbeleid zijn verschillende aandachtspunten:

- hoe om te gaan met medewerkers die verschijnselen vertonen;
Minister Bruins heeft opgeroepen aan zorgpersoneel om pas thuis te blijven als je klachten

hebt én koorts. Voor personeel in niet vitale processen geldt: blij thuis bij klachten neusverkoudheid, hoesten, keelpijn of koorts.

- Uw interne ziekteverzuimbeleid (neem daarbij de punten van Ad1 crisisorganisatie mee);
- Richtlijnen vaststellen voor terugkeer naar het werk van werknemers die zijn genezen van besmetting met het Coronavirus;

Als medewerkers ziek waren met een mogelijke Coronabesmetting kunnen ze weer aan het werk als ze zich beter voelen en 24 uur geen gezondheidsklachten meer hebben. Dan draag je het virus niet meer bij je en kun je ook andere mensen niet meer besmetten.

- Beleid voor bijzonder verlof, bijvoorbeeld wanneer werknemers (tijdelijk) kinderen op moeten vangen of voor zieke naasten moeten zorgen;

Cao Kraamzorg hoofdstuk 7

Ad. 5 Bedrijfsvoering

Om te zorgen dat u tijdens verdere verspreiding van het Coronavirus voldoende mensen beschikbaar hebt die deze activiteiten kunnen blijven uitoefenen, kunt u twee soorten maatregelen treffen.

1. Maatregelen om te voorkómen dat de mensen ziek worden: thuiswerken waar mogelijk, hoesthygiëne benadrukken, handen wassen, sociale afstand houden, geen fysieke werkoverleggen.
2. Maatregelen om achtervang te regelen voor diegene die zorgdragen voor activiteiten die moeten blijven functioneren.
 - Nagaan wie nog meer ingezet kan worden wanneer de continuïteit van het leveren van zorg nijpender wordt, zoals:
 - kraamverzorgenden in opleiding die in de laatste fase van de opleiding zitten
 - oud-medewerkers die korter dan een jaar geleden uit dienst zijn gegaan en die niet bij een andere kraamzorgorganisatie zijn gaan werken.
 - Nagaan hoe de inzet op een 'andere' manier te regelen.
 - Waar dit mogelijk is 1 kraamverzorgende in 1 gezin in zetten om zoveel mogelijk wisselende contacten te vermijden voor het kraamgezin. Uiteraard is dit niet altijd mogelijk, u dient hierin steeds een bewuste en weloverwogen keuze in te maken
 - Voor leerlingen geldt ook dat u per situatie de afweging moet maken of u de leerling met de kraamverzorgende meestuurt naar het kraamgezin. Daarin neemt u mee: de kans op besmetting in die specifieke situatie, dus zijn er klachten bij de leerling, kraamverzorgende en/of het gezin én hoeveel bpv nodig is voor de leerling om de opleiding te kunnen halen. Tenslotte is het in deze tijd van crisis

van belang dat u zoveel mogelijk zorgt voor de continuïteit van zorg op de korte én lange termijn.

- Afspraken met collega kraamzorgorganisaties. Zoals u gewend bent in tijde van krapte helpt u andere kraamzorgorganisaties met in-uitleen van kraamverzorgenden. Samenwerking binnen uw KSV is van belang!
- Indien de continuïteit van zorg nijpender wordt starten verloskundigen een zogenaamde verloskundige post (zoals huisartsenpost) waarbij de zorg voor de betreffende regio centraal gecoördineerd wordt. Bo zal u in zo'n geval informeren. Uiteraard kunt u ook zelf afspraken maken hoe hier bij aan te sluiten in uw VSV.
- Indien een verloskundige post niet meer haalbaar is dan gaan verloskundigen op 1 centraal punt werken en is thuis bevallen niet meer mogelijk. Kraamzorgorganisaties/kraamverzorgenden zullen hier dan op dat moment op aanhaken. Bo zal hierin vanuit de KNOV geïnformeerd worden.

Ad. 6 Financiën

Het Coronavirus heeft naast effect op de gezondheid van uw medewerkers en uw bedrijfsvoering ook financiële gevolgen. Financiële problemen kunnen onder andere ontstaan wanneer cliënten (een deel van de) zorg weigeren om zo contact met anderen te mijden.

Het is van belang dat u een aantal financiële consequenties vroegtijdig signaleert. Hoe eerder u dit signaleert, des te eerder het gesprek met de zorgverzekeraar(s) hierover op gang komt. Om in dit gesprek goed beslagen ten ijs te komen, zijn concrete (financiële) cijfers ter onderbouwing van belang.

Van onderstaande punten kunt u de concrete impact op uw bedrijfsvoering analyseren:

1. Inventariseren van de afname van kraamzorguren. Hierbij is het zaak dat u inventariseert of er minder kraamzorguren worden afgenomen dan normaal, om hoeveel uren dit gaat en wat de minder-opbrengsten hierdoor zijn.
2. Wat zijn de financiële gevolgen van alle intakes telefonisch in plaats van thuis? Kunt u hierover direct afspraken maken met uw zorgverzekeraar dat zij een intake thuis vergoeden, zodat u geen inkomsten misloopt?
3. Wat gebeurt er indien bijvoorbeeld 10% van uw personeel uitvalt? Of 30%? Kunt u dan nog alle kraamzorguren garanderen of worden de kraamzorguren dan verdeeld? Wat zijn de minder-opbrengsten als gevolg hiervan?
4. Welke extra maatregelen neemt u als organisatie om medewerkers te beschermen tegen het Corona virus? Denk hierbij aan de aanschaf van alternatieve beschermings middelen, het mogelijk maken van thuis werken etc. Welke extra kosten maakt u hiervoor?

Wellicht zijn er nog andere belangrijke punten in uw financiële bedrijfsvoering die u in kaart kunt brengen. Hiervoor geldt: hoe beter u alles in kaart brengt, des te sterker u voorbereid bent.

Uiteraard brengt ook Bo bij zowel het ministerie van VWS als ZN als de NZa de financiële gevolgen voor de kraamzorgsector nadrukkelijk onder de aandacht.