

Bijlage draaiboek Virus uitbraak

Scenario's

Dit document is onderdeel van een serie van 3:

DEEL 1	Draaiboek virusuitbraak
DEEL 2	Bijlage draaiboek virusuitbraak scenario's
DEEL 3	Medisch opschalingsmodel



's Heeren Loo

Proceseigenaar: LCMT
Ingangsdatum: 01-03-2020
Wijzigingsdatum: 23-3-2020
Evaluatiedatum: 01-10-2020

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	4
Afkortingenlijst	5
Begrippenlijst	5
1 Scenario 0 – Voorbereiding & maatregelen bij dreigende uitbraak	6
1.1 Algemene uitgangspunten.....	6
1.2 Medewerkers algemeen.....	6
1.3 Medische zorg (medische diensten).....	6
1.4 Begeleiding op de woning/ school/ dagbesteding.....	7
1.5 Personeel ondersteunende diensten.....	7
1.6 Logistiek & vervoer.....	7
1.7 Materiaal.....	7
1.8 Communicatie.....	7
1.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust.....	7
2 Scenario I - Corona uitbraak op 1-2 locaties in een of meerdere Regio's	8
2.1 Medewerkers algemeen.....	8
2.2 Medische zorg (medische diensten).....	8
2.3 Begeleiding op de woning / dagbesteding.....	8
2.4 Personeel ondersteunende diensten.....	8
2.5 Logistiek & vervoer.....	8
2.6 Materiaal.....	9
2.7 Communicatie.....	9
2.8 Cliënt escalerend gedrag & onrust.....	9
3 Scenario II - Corona uitbraak op meerderde locaties in meerdere regio's	10
3.1 Algemene uitgangspunten.....	10
3.2 Medewerkers algemeen.....	10
3.3 Medische zorg (medische diensten).....	10
3.4 Begeleiding op de woning / dagbesteding.....	11
3.5 Personeel ondersteunende diensten.....	11
3.6 Logistiek & vervoer.....	11
3.7 Materiaal.....	11
3.8 Communicatie.....	11
3.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust.....	11
4 Scenario III - Massale uitbraken in alle regio's	12
4.1 Algemene uitgangspunten.....	12
4.2 Medewerkers algemeen.....	12
4.3 Medische zorg (medische diensten).....	12
4.4 Begeleiding op de woning / dagbesteding.....	13
4.5 Personeel ondersteunende diensten.....	13
4.6 Logistiek & vervoer.....	13
4.7 Materiaal.....	13
4.8 Communicatie.....	13
4.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust.....	14
5 Scenario IV – Totale Lock down	15
5.1 Algemene uitgangspunten.....	15
5.2 Medewerkers algemeen.....	15
5.3 Medische zorg (medische diensten).....	16
5.4 Begeleiding op de woning.....	16
5.5 Personeel ondersteunende diensten.....	16
5.6 Logistiek & vervoer.....	17

5.7	Materiaal	17
5.8	Communicatie	17
5.9	Cliënt escalerend gedrag & onrust	17
6	Checklist: Tekort aan personeel (vanuit Regionaal Calamiteiten Plan deel 2)	18
6.1	Algemene afspraken	18
6.2	Checklist koude fase (actie bij scenario 0 & I)	18
6.3	Checklist warme fase (acties vanaf scenario II).....	18
6.4	Prioritering werkzaamheden.....	19

Inleiding

Het kan je bijna niet ontgaan zijn: de uitbraak van COVID-19, veroorzaakt door het coronavirus, is dagelijks nieuws. Na de uitbraak van het coronavirus in Wuhan, China, werd het virus eind februari 2020 ook definitief vastgesteld in Nederland. Daarmee heeft de uitbraak ook gevolgen voor bedrijven, organisaties en instellingen en dus ook voor 's Heeren Loo. In deze notitie gaan we nader in op de mogelijk te verwachten scenario's en op onze verwachtingen ten aanzien van de rol van medewerkers en werkgever.

We maken onderscheid in vijf verschillende scenario's:

Het kan echter zo zijn dat deze elkaar niet in volgorde opvolgen.

Soms kunnen scenario's overgeslagen worden, een Lock down kan ons ook overkomen zonder dat er een besmetting is.

- Scenario 0: Maatregelen ter voorkoming van een dreigende uitbraak (volgt)
- Scenario I: Corona uitbraak op 1-2 locaties in een of meerdere Regio's
- Scenario II: Corona uitbraak op meerderde locaties in meerdere regio's
- Scenario III: Massale uitbraken in alle regio's
- Scenario IV: Totale Lock down

Specifiek voor 's Heeren Loo geldt dat we een zorgplicht hebben voor een grote groep kwetsbare mensen. Dit brengt met zich mee dat we er alles aan willen doen om de continuïteit van onze zorg te garanderen. Mogelijk zullen we een beroep doen op medewerkers om een tandje bij te schakelen en flexibel te zijn zodat we voldoende (gezonde) capaciteit kunnen organiseren. Anderzijds moeten we de risico's reëel blijven inschatten en de aanwijzingen van GGD, RIVM en huisartsen goed opvolgen. Dit betekent dat we zorgvuldig moeten handelen bij het risico op een besmetting, bijvoorbeeld als COVID-19 wordt vastgesteld bij een medewerker of iemand in diens directe kring.

We maken continu de afweging tussen veiligheid van cliënten en medewerkers en het belang zorg continuïteit voor onze cliënten.

Belangrijk bij het voorbereiden van een mogelijke uitbraak, zorg dat je altijd 1 scenario vooruit voorbereid!

In het geval van nog geen uitbraak bereidt je scenario I voor.

En kijk je vast vooruit naar scenario II.

Zit je in scenario I, dan bereid je scenario II voor en kijk je vooruit naar scenario III etc.

Afkortingenlijst

MD	Medisch Dienst
EV	Eerstverantwoordelijke
CIP	Contactpersoon infectiepreventie
DIP	Deskundige infectiepreventie
ADL	Algehele dagelijks lichamelijke zorg
PBM	Persoonlijke bescherm middelen
RCMT	Regionaal Calamiteiten Team
RCMP	Regionaal Calamiteiten Plan

Begrippenlijst

Regionaal Corona kernteam:	coördineert voorbereidingen en uitbraken in de regio
Taskforce Corona	Landelijk: team dat landelijke beleid en richtlijnen vaststelt
Crisisteam Corona	Kernteam: vanuit de taskforce maakt beleid en richtlijnen

1 Scenario 0 – Voorbereiding & maatregelen bij dreigende uitbraak

1.1 Algemene uitgangspunten

Bij dit scenario actualiseer je het **RCMP (Regionaal Calamiteiten Plan)**

Calamiteitenplan deel 1:

Hierin staat je crisisorganisatie beschreven, namen, rollen, telefoonnummers intern en van externe hulporganisaties, communicatieplan en richtlijnen rondom opschalen en afschalen.

Calamiteitenplan deel 2:

Dit is het zorgcontinuïteitsplan, hierin neem je maatregelen op die nodig zijn om zorg te kunnen blijven verlenen. Op locatie of indien noodzakelijk elders. Daarin is ook een hoofdstuk gewijd aan bezettingsproblematiek.

Calamiteitenplan deel 3:

Hierin is achterliggende informatie te vinden over richtlijnen COBRA etc.

Het Landelijk Calamiteiten Team wordt gestart en coördineert landelijke de acties in samenwerking met het landelijke crisisteam en lokale kernteams

In dit scenario beoordeel je of maatregelen uit scenario I-IV al ingezet worden in preventieve zin, ter voorkomen van een uitbraak.

Hier worden zo nodig acties voor alle scenario's al voorbereid en uitgezet.

1.2 Medewerkers algemeen

Er bestaat risico op bezettingsproblemen.

Bereid de volgende acties voor:

- Extra externe inzet personeel
- Extra inzet medewerkers van o.m. staf- en conerndiensten, SSC in het primair proces
- Opstarten inventarisatie medewerkers met een zorg- of verpleegkundige achtergrond die niet als zodanig werkzaam zijn binnen Regiostaf, Concern en SSC.
- Onderzoek mogelijkheden voor extra kinderopvangcapaciteit, om zo meer medewerkers in staat te stellen tot werk
- Ureninzet individuele medewerkers verhogen binnen wettelijke kaders

1.3 Medische zorg (medische diensten)

Er bestaat risico op bezettingsproblemen.

Bereid de volgende acties voor:

- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Denk na over splitsen team
- Denk na over vuile/schone poli
- Meer delegeren binnen bevoegdheden
- Samenwerken met collega instellingen en/ of huisarts

1.4 Begeleiding op de woning/ school/ dagbesteding

Er bestaat risico op bezettingsproblemen.

Bereid de volgende acties voor:

- Uitbreiden nachtdienst team
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inventariseer inzet personeel ondersteunende diensten (van niet-kritische processen)
- Inventariseer inzet leerlingen, stagiairs, vrijwilligers en verwanten
- Cliënten zo mogelijk naar huis of naar andere locatie
- Bepaal welke inzet nog mogelijk/ nodig is in de ambulante zorg, herverdeel overcapaciteit naar 24-uurs zorg waar mogelijk.

1.5 Personeel ondersteunende diensten

Er bestaat risico op bezettingsproblemen.

Bereid de volgende acties voor:

- Herverdelen personeel binnen regio of naastgelegen regio's
- Personeel kan ingezet worden op kritieke processen in de zorg
- Inventariseer vitale en niet-vitale functies
- Inventariseer mogelijkheden van externe leveranciers (schoonmaak, voeding etc.)

1.6 Logistiek & vervoer

Er kunnen leveringsproblemen gaan ontstaan door personeelstekort en door gebrek aan materiaal.

Bereid de volgende acties voor:

- Het stilleggen van (taxi)vervoer van wonen naar school/ dagbesteding
- Het intensiveren van de afvoer van wasgoed. Beschikbaarheid aparte schoonmaakteams voor besmette woningen, goed opgeleid, zowel intern als extern

1.7 Materiaal

Er ontstaat mogelijk materiaal tekort. Denk na over distributiecentra voor noodvoorraden voor persoonlijke beschermingsmiddelen. Maak deze bekend bij het landelijk crisisteam. Regel hierbij ook transport.

1.8 Communicatie

Het risico van onrust en paniek is aanwezig. Hier moet vanuit directie i.s.m. communicatie actief op gestuurd worden en frequent gecommuniceerd.

- Bij mediabelangstelling schakel landelijk persvoorlichting in
- Communicatie is gericht op indammen onrust en paniek
- Volg het communicatieplan vanuit het RCMP

1.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust

Ook bij cliënten geldt een vergroot risico van onrust en paniek.

- Gedragswetenschappers en medische diensten worden betrokken om teams te ondersteunen bij het voorkomen van onrust en paniek.
- Werk aan alternatieve dagprogramma's

2 Scenario I - Corona uitbraak op 1-2 locaties in een of meerdere Regio's

2.1 Medewerkers algemeen

Er worden weinig problemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocolen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.
- Denk hierbij ook aan gezinshuizen en ambulante zorg

2.2 Medische zorg (medische diensten)

Er worden weinig problemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocolen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.

2.3 Begeleiding op de woning / dagbesteding

Er worden weinig problemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocolen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.

2.4 Personeel ondersteunende diensten

Er worden weinig problemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocolen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.

2.5 Logistiek & vervoer

Er worden geen leveringsproblemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocolen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.

2.6 Materiaal

Idem 1.5

2.7 Communicatie

Er worden geen leveringsproblemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak

2.8 Cliënt escalerend gedrag & onrust

Er worden weinig problemen verwacht.

Overweeg de volgende acties:

- Volg het standaard draaiboek virusuitbraak
- Informeer over hygiëneprotocollen en voorzorgsmaatregelen en zorg dat deze gevolgd worden.

3 Scenario II - Corona uitbraak op meerderde locaties in meerdere regio's

3.1 Algemene uitgangspunten

Bij dit scenario schaal je op naar het **RCMP (Regionaal Calamiteiten Plan)**

Deze plannen zijn als het goed is gereed en actueel gehouden

Calamiteitenplan deel 1:

Hierin staat je crisisorganisatie beschreven, namen, rollen, telefoonnummers intern en van externe hulporganisaties, communicatieplan en richtlijnen rondom opschalen en afschalen.

Calamiteitenplan deel 2:

Dit is het zorgcontinuïteitsplan, hierin neem je maatregelen op die nodig zijn om zorg te kunnen blijven verlenen. Op locatie of indien noodzakelijk elders. Daarin is ook een hoofdstuk gewijd aan bezettingsproblematiek.

Calamiteitenplan deel 3:

Hierin is achterliggende informatie te vinden over richtlijnen COBRA etc.

Het Landelijk Calamiteiten Team wordt gestart en coördineert landelijke de acties in samenwerking met het landelijke crisisteam en lokale kernteams Hier worden acties voor scenario III al voorbereid en uitgezet.

3.2 Medewerkers algemeen

Er bestaat risico op bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Extra externe inzet personeel
- Extra inzet medewerkers van o.m. staf- en conerndiensten, SSC in het primair proces
- Opstarten inventarisatie medewerkers met een zorg- of verpleegkundige achtergrond die niet als zodanig werkzaam zijn binnen Regiostaf, Concern en SSC.
- Intrekken verlof en vakantie
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inzet op extra kinderopvangcapaciteit, om zo meer medewerkers in staat te stellen tot werk
- Ureninzet individuele medewerkers verhogen binnen wettelijke kaders
- Extra waakzaam op overbelasting & stress van medewerkers
- Extra services om de thuissituatie van medewerkers te ontlasten

3.3 Medische zorg (medische diensten)

Er bestaat risico op bezettingsproblemen. Het pendelen tussen besmette locaties en andere locaties wordt tot een minimum beperkt.

Overweeg de volgende acties:

- intrekken verlof en vakantie
- herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- meer delegeren binnen bevoegdheden
- samenwerken met collega instellingen en / of huisarts

3.4 Begeleiding op de woning / dagbesteding

Er bestaat risico op bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Uitbreiden nachtdienst team
- Intrekken verlof en vakantie
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inzet personeel ondersteunende diensten (van niet-kritische processen)
- Inzet leerlingen, stagiairs, vrijwilligers en verwanten
- Cliënten zo mogelijk naar huis of naar andere locatie
- Bepaal welke inzet nog mogelijk is in de ambulante zorg, herverdeel waar nodig

3.5 Personeel ondersteunende diensten

Er bestaat risico op bezettingsproblemen. Het pendelen tussen besmette locaties en andere locaties wordt tot een minimum beperkt.

Overweeg de volgende acties:

- intrekken verlof en vakantie
- herverdelen personeel binnen regio of naastgelegen regio's
- Personeel kan ingezet worden op kritieke processen in de zorg

3.6 Logistiek & vervoer

Er kunnen leveringsproblemen gaan ontstaan door personeelstekort en door gebrek aan materiaal.

Overweeg de volgende acties:

- Het (taxi)vervoer van wonen naar dagbesteding wordt stilgelegd. Recreatief vervoer en ziekenvervoer wordt tot een minimum beperkt.
- De afvoer van wasgoed moet worden geïntensiveerd.
- Aparte schoonmaakteams voor besmette woningen, goed opgeleid, zowel intern als extern

3.7 Materiaal

Er is materiaal te kort. Op een aantal locaties staan noodvoorraden voor persoonlijke beschermingsmiddelen, deze zijn bekend bij het landelijk crisisteam. Deze worden zo nodig per koerier ter plaatse gebracht.

3.8 Communicatie

Het risico van onrust en paniek wordt steeds groter. Hier moet vanuit directie i.s.m. communicatie actief op gestuurd worden en frequent gecommuniceerd.

- Bij mediabelangstelling schakel landelijk persvoorlichting in
- Communicatie is gericht op indammen onrust en paniek
- Volg het communicatieplan vanuit het RCMP

3.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust

Ook bij cliënten geldt een vergroot risico van onrust en paniek.

- Gedragswetenschappers en medische diensten worden betrokken om teams te ondersteunen bij het voorkomen van onrust en paniek.

4 Scenario III - Massale uitbraken in alle regio's

4.1 Algemene uitgangspunten

Bij dit scenario ben je reeds opgeschaald naar het **RCMP (Regionaal Calamiteiten Plan)** Deze plannen zijn als het goed is gereed en actueel gehouden.

Calamiteitenplan deel 1:

Hierin staat je crisisorganisatie beschreven, namen, rollen, telefoonnummers intern en van externe hulporganisaties, communicatieplan en richtlijnen rondom opschalen en afschalen.

Calamiteitenplan deel 2:

Dit is het zorgcontinuïteitsplan, hierin neem je maatregelen op die nodig zijn om zorg te kunnen blijven verlenen. Op locatie of indien noodzakelijk elders. Daarin is ook een hoofdstuk gewijd aan bezettingsproblematiek.

Calamiteitenplan deel 3:

Hierin is achterliggende informatie te vinden over richtlijnen COBRA etc.

Het Landelijk Calamiteiten Team is gestart en coördineert landelijke de acties in samenwerking met het landelijke crisisteam en lokale kernteams.

4.2 Medewerkers algemeen

Er zijn grote bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Extra externe inzet personeel
- Extra inzet medewerkers van o.m. staf- en concerndiensten, SSC in het primair proces
- Afronden inventarisatie medewerkers met een zorg- of verpleegkundige achtergrond die niet als zodanig werkzaam zijn binnen Regiostaf, Concern en SSC.
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inzet op extra kinderopvangcapaciteit, om zo meer medewerkers in staat te stellen tot werk
- Ureninzet individuele medewerkers verhogen binnen wettelijke kaders
- Extra waakzaam op overbelasting & stress van medewerkers
- Extra services om thuis te ontlasten

4.3 Medische zorg (medische diensten)

Er zijn grote bezettingsproblemen. Het pendelen tussen besmette locaties en andere locaties wordt tot een minimum beperkt.

Overweeg de volgende acties:

- Samenwerking met GGD en of GHOR
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Meer delegeren binnen bevoegdheden
- Samenwerken met collega instellingen en/of huisarts
- Medisch verpleegkundige zorgverlening concentreren bij voorkeur in voor cliënten bekende ruimtes. Grote zalen en dergelijken, Denk aan dagbestedingslocaties inrichten als noodhospitaal. Houdt rekening met goed schoon te houden inrichting.

4.4 Begeleiding op de woning / dagbesteding

Er zijn grote bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Uitbreiden nachtdienst team
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Hervredelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inzet personeel ondersteunende diensten (van niet-kritieke processen)
- Inzet leerlingen, stagiairs, vrijwilligers en verwanten
- Cliënten zo mogelijk naar huis of andere locatie
- Cliëntenzorg concentreren. Zieke van niet zieke cliënten scheiden.
- Concentreer ook niet zieke cliënten om bezetting begeleiding mogelijk te maken.
- Extra externe inzet personeel via uitzendbureaus
- Bepaal welke inzet nog mogelijk is in de ambulante zorg, herverdeel waar nodig

4.5 Personeel ondersteunende diensten

Er bestaat risico op bezettingsproblemen. Het pendelen tussen besmette locaties en andere locaties wordt tot een minimum beperkt.

Overweeg de volgende acties:

- intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- hervredelen personeel binnen regio of naastgelegen regio's
- Personeel kan ingezet worden op kritieke processen in de zorg
- Extra externe inzet personeel via uitzendbureaus

4.6 Logistiek & vervoer

Er kunnen leveringsproblemen gaan ontstaan door personeelstekort en door gebrek aan materiaal.

Overweeg de volgende acties:

- Het (taxi)vervoer van wonen naar dagbesteding wordt stilgelegd. Recreatief vervoer en ziekenvervoer wordt tot een minimum beperkt.
- De afvoer van wasgoed moet worden geïntensiveerd.
- Aparte schoonmaakteams voor besmette woningen, goed opgeleid, zowel intern als extern
- Bewaak de toeleveringen

4.7 Materiaal

Er is materiaal te kort. Op een aantal locaties staan noodvoorraden voor persoonlijke beschermingsmiddelen, deze zijn bekend bij het landelijk crisisteam. Deze worden zo nodig per koerier ter plaatse gebracht.

- Wees kritisch met uitgifte beschermingsmiddelen, prioriteer uitgifte voor eerste medisch-verpleegkundige zorg

4.8 Communicatie

Het risico op onrust en paniek is groot. Hier wordt vanuit Raad van bestuur en directie i.s.m. communicatie actief op gestuurd en frequent gecommuniceerd.

- Bij mediabelangstelling schakel landelijk persvoorlichting in
- Communicatie is gericht op indammen onrust en paniek
- Volg het communicatieplan vanuit het RCMP
- Er is opgeschaald naar LCMP (landelijk calamiteitenplan)

4.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust

Ook bij cliënten is een groot risico op onrust en paniek.

- Gedragswetenschappers en medische diensten zijn betrokken om teams en cliënten te ondersteunen bij het voorkomen van onrust en paniek.

5 Scenario IV – Totale Lock down

5.1 Algemene uitgangspunten

Bij dit scenario ben je reeds opgeschaald naar het **RCMP (Regionaal Calamiteiten Plan)**

Er is ook opgeschaald naar **LCMT (Landelijk Calamiteiten Management Team)**

Deze plannen zijn als het goed is gereed en actueel gehouden.

Dit scenario kan vanuit Raad van bestuur (LCMT) of Overheid worden opgelegd.

Calamiteitenplan deel 1:

Hierin staat je crisisorganisatie beschreven, namen, rollen, telefoonnummers intern en van externe hulporganisaties, communicatieplan en richtlijnen rondom opschalen en afschalen.

Calamiteitenplan deel 2:

Dit is het zorgcontinuïteitsplan, hierin neem je maatregelen op die nodig zijn om zorg te kunnen blijven verlenen. Op locatie of indien noodzakelijk elders. Daarin is ook een hoofdstuk gewijd aan bezettingsproblematiek.

Calamiteitenplan deel 3:

Hierin is achterliggende informatie te vinden over richtlijnen COBRA etc.

Het Landelijk Calamiteiten Team is gestart en coördineert landelijk de acties in samenwerking met het landelijke crisisteam en lokale kernteams.

5.2 Medewerkers algemeen

Er zijn grote bezettingsproblemen. Mogelijk veroorzaakt door reisbeperking (bijv. stilvallen OV) of groot aantal besmettingen. Medewerkers worden minder flexibel inzetbaar door beperking bewegingsvrijheid, mogen daarom niet tussen woonlocaties en andere locaties pendelen.

Maatregelen vanuit de overheid:

- Thuisisolatie voor iedereen
- Reisbewijs zal door overheid afgegeven worden, deze volgen wij.
- Verklaring cruciale beroepsgroep wordt afgegeven vanuit PSA.

Overweeg de volgende acties:

- Extra externe inzet personeel
- Extra inzet medewerkers van o.m. staf- en conerndiensten, SSC van niet-kritiek processen, in het primair proces
- Mogelijk inzet medewerkers met een zorg- of verpleegkundige achtergrond die niet als zodanig werkzaam zijn binnen Regiostaf, Concern en SSC.
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Ureninzet individuele medewerkers verhogen binnen wettelijke kaders
- Extra waakzaam op overbelasting & stress van medewerkers
- Extra services om thuis te ontlasten

5.3 Medische zorg (medische diensten)

Er zijn grote bezettingsproblemen. Het pendelen tussen besmette locaties en andere locaties wordt tot een minimum beperkt. Teams worden gesplitst om continuïteit medische zorg te bewaken. Werken niet samen, deel op reservebank. Rooster om kruisbesmetting te voorkomen.

Overweeg de volgende acties:

- Samenwerking met GGD en of GHOR
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Meer delegeren binnen bevoegdheden
- Samenwerken met collega instellingen en/of huisarts
- Medisch verpleegkundige zorgverlening concentreren conform scenario III
- Er is een medische noodvoorziening om medische zorg aan zieke cliënten te bieden en zo personeel en zieken te concentreren.
- Houd rekening met extra goed schoonhouden van de inrichting.

5.4 Begeleiding op de woning

Er zijn grote bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Cliëntenzorg concentreren. Zieke van niet zieke cliënten scheiden.
- Uitbreiden nachtdienst team, inzetten slaapwachten op gebouwniveau
- Uitluister blijven bemannen om slaapwachten aan te sturen.
- Intrekken verlof en vakantie, voor zover dit nog niet is gebeurd
- Herverdelen personeel binnen regio en bovenregionaal
- Inzet personeel ondersteunende diensten (van niet-kritieke processen)
- Inzet stagiairs, vrijwilligers en verwanten kan gestopt worden
- Cliënten zo mogelijk naar huis of andere locatie
- Concentreer ook niet zieke cliënten om bezetting begeleiding mogelijk te maken.
- Extra externe inzet personeel via uitzendbureaus kan gestopt worden
- Bepaal welke inzet nog mogelijk is in de ambulante zorg, herverdeel waar nodig

5.5 Personeel ondersteunende diensten

Er zijn grote bezettingsproblemen. Medewerkers mogen niet tussen besmette locaties en andere locaties pendelen.

Overweeg de volgende acties:

- Maak onderscheid tussen vitale en niet-vitale functies in de ondersteuning t.b.v. primair proces
- Niet-vitale functies blijven thuis of werken in het primaire proces
- Overweeg aanvraag werktijdverkorting UWV
- Beoordeel verlof en vakantie opnieuw
- Herverdelen personeel binnen regio of naastgelegen regio's
- Personeel kan ingezet worden op kritieke processen in de zorg

5.6 Logistiek & vervoer

Er kunnen leveringsproblemen gaan ontstaan door personeelstekort en door gebrek aan materialen en door beperking transport en logistieke mogelijkheden.

Overweeg de volgende acties:

- Ziekenvervoer wordt tot een minimum beperkt.
- De vervoersadviseurs maken noodscenario ziekenvervoer binnen eigen organisatie met vervoerders. Van woning naar ziekenboeg (corona)
- Zet zorgpersoneel in voor zorgtaken
- Besteed maaltijdvoorziening uit. Bestaande leveranciers van kant-en-klaar maaltijd maken capaciteit vrij
- De afvoer van wasgoed moet worden geïntensiveerd.
- Aparte schoonmaakteams voor besmette woningen, goed opgeleid, zowel intern als extern
- Schoonmakers per woningindeling
- Overweeg om externe schoonmakers van verklaring vitaal beroep (zorg) te geven
- Bewaak de toeleveringen

5.7 Materiaal

Er is materiaal te kort. Op een aantal locaties staan noodvoorraden voor persoonlijke beschermingsmiddelen, deze zijn bekend bij het landelijk crisisteam. Deze worden zo nodig per koerier ter plaatse gebracht.

- Wees kritisch met uitgifte beschermingsmiddelen, prioriteer uitgifte voor eerste medisch-verpleegkundige zorg

5.8 Communicatie

Het risico op onrust en paniek is groot. Hier wordt vanuit Raad van bestuur en directie i.s.m. communicatie actief op gestuurd en frequent gecommuniceerd.

- Bij mediabelangstelling schakel landelijk persvoorlichting in
- Communicatie is gericht op indammen onrust en paniek
- Volg het communicatieplan vanuit het RCMP
- Er is opgeschaald naar LCMP (landelijk calamiteitenplan)

5.9 Cliënt escalerend gedrag & onrust

Ook bij cliënten is een groot risico op onrust en paniek vanwege isoleren op de woning.

- Gedragswetenschappers en medische diensten zijn (proactief) betrokken om teams en cliënten te ondersteunen bij het voorkomen en begeleiden van onrust en paniek.
- Nieuwe dagprogramma's om grote disruptie te voorkomen

6 Checklist: Tekort aan personeel (vanuit Regionaal Calamiteiten Plan deel 2)

6.1 Algemene afspraken

Wanneer een tekort aan personeel ontstaat, moet er altijd een HR Adviseur worden toegevoegd aan het RCMT. Een dienst van een medewerker kan in overleg verlengd worden, maar mag nooit langer duren dan 12 uur.

Bij het inzetten van extra personeel heeft eigen personeel altijd de voorkeur.

6.2 Checklist koude fase (actie bij scenario 0 & I)

Te ondernemen actie	Wie verantwoordelijk	Datum gereed	Paraaf
Alarmering en bereikbaarheid van personeel	Invullen	Invullen	Invullen
Actueel houden van bereikbaarheidsgegevens personeel.	Invullen	Invullen	Invullen
Bereikbaarheidsgegevens op papier beschikbaar.	Invullen	Invullen	Invullen
Procedure oproepen extra personeel beschrijven.	Invullen	Invullen	Invullen
Personeelszorg na een ramp	Invullen	Invullen	Invullen
Advies inwinnen over het omgaan met psychosociale klachten bij personeel en/of cliënten n.a.v. een ramp.	Invullen	Invullen	Invullen
Prioritering	Invullen	Invullen	Invullen
Bepaal welke werkzaamheden er tijdelijk zouden kunnen worden stilgelegd en welke werkzaamheden tijdelijk kunnen worden overgenomen door vrijwilligers (5.3).	Invullen	Invullen	Invullen

6.3 Checklist warme fase (acties vanaf scenario II)

Te ondernemen actie/aandachtspunten	Wie verantwoordelijk	Vervolgacties
Werkzaamheden prioriteren	Invullen	Invullen
Activiteiten worden stopgezet: vrijwilligers worden eventueel ingezet voor ondersteunende diensten.	Invullen	Invullen
Schoonmaakwerkzaamheden; medewerkers huishouding worden eventueel ingezet voor hand- en spandiensten.	Invullen	Invullen
Uitbesteden van maaltijdverzorging.	Invullen	Invullen
Uitsluitend meest noodzakelijke technische werkzaamheden uitvoeren.	Invullen	Invullen

Teamleiders en het MT worden ingezet voor ondersteunende diensten.	Invullen	Invullen
Basiszorg prioriteren.	Invullen	Invullen
Extra personeel inzetten	Invullen	Invullen
Het aanwezige personeel langer laten werken (tot maximaal 12 uur aaneengesloten).	Invullen	Invullen
Registratie extra inzet.	Invullen	Invullen
Keuzes maken in de zorgverlening: Noodzakelijke basiszorg wordt geleverd + medische zorg	Invullen	Invullen
Inzetten van medewerkers die vrij zijn	Invullen	Invullen
Inzetten van mantelzorg	Invullen	Invullen
Medewerkers terughalen van vakantie	Invullen	Invullen
Overleg met koepelorganisatie wat de mogelijkheden zijn	Invullen	Invullen
Uitzendbureaus inschakelen	Invullen	Invullen
Scholen bellen om leerlingen/stagiaires in te zetten in de zorgverlening.	Invullen	Invullen
Extra vrijwilligers inschakelen voor bijvoorbeeld koffie schenken, maaltijden verstrekken, klein onderhoud en hand- en spandiensten	Invullen	Invullen

6.4 Prioritering werkzaamheden

Proces	Kan worden stilgelegd	Kan door vrijwilliger worden gedaan
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen
Invullen	Invullen	Invullen