

# Verantwoord opschalen vaktherapie in de eerste lijn tijdens de COVID-19 crisis

## Inleiding

Dit document is in nauwe samenwerking tussen de bij de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) aangesloten verenigingen tot stand gekomen. Het document is uitgewerkt door de Commissie Vrijgevestigde Vaktherapeuten in opdracht van het bestuur van de FVB. In deze commissie hebben vaktherapeuten van alle 7 vaktherapeutische disciplines zitting.

Het is een antwoord op de vele vragen die op dit moment leven bij vaktherapeuten over het opschalen van hun werkzaamheden met face-to-face behandelingen. Dit geldt voor zowel de vrijgevestigde vaktherapeuten als de vaktherapeuten die in dienst zijn bij een (zorg)organisatie. Vaktherapeuten werkzaam binnen instellingen zijn namelijk vaak in zelfsturende teams verantwoordelijk voor het inrichten van de zorghervatting. Dit protocol is gelieerd aan [de richtlijn GGZ en Corona](#).

Met dit triage stappenplan willen we de vaktherapeutische zorg in Nederland op een veilige en verantwoorde wijze opschalen met face-to-face behandelingen. Gedurende het verdere verloop van de COVID-19 crisis zal deze commissie indien nodig de laatste inzichten verwerken in dit document en vaktherapeuten hiervan op de hoogte stellen.

Dit document is een leidraad, een advies ter ondersteuning van de professionele afweging. De commissie beoogt met deze leidraad een werkzame oplossing te hebben gegeven om de zorgplicht vorm te geven. Ten einde de reguliere vaktherapeutische zorg weer gefaseerd en verantwoord te hervatten.

## Aanleiding

In deze tijd met de risico's op besmetting en het streven die zoveel als mogelijk te voorkomen moeten vaktherapeuten een afweging maken in de vorm waarin zij hun behandeling aanbieden. Voorop moet staan dat cliënten de beste behandeling krijgen die zij nodig hebben, ook in deze lastige omstandigheden. De vaktherapeut streeft hierin samen met de cliënt en zijn naasten te komen tot maatwerk in de best passende vorm. Dit betekent dat een behandeling face-to-face weer kan plaats vinden, met inachtneming van de RIVM-richtlijnen en mits de veiligheid van cliënten en de vaktherapeut(en) voldoende gewaarborgd kunnen worden. Wanneer de fysieke kwetsbaarheid van de cliënt, mede-clieënten of de (persoonlijke situatie van de) vaktherapeut zelf daartoe aanleiding geven, kan face-to-face behandeling vervangen worden door beeldbellen of een andere vorm van digitale behandeling.

## Uitgangspunten

- Alle cliënten krijgen de best mogelijke zorg bij de vaktherapeut.
- Gezien het ervaringsgerichte karakter van vaktherapie is face-to-face contact wezenlijk.
- In de huidige situatie is de ernst van de hulpvraag in relatie tot de mogelijkheden aan de kant van de cliënt en zijn/haar systeem leidend voor de keuze voor face-to-face behandeling.
- Persoonlijke omstandigheden aan de kant van de vaktherapeut kunnen ook reden zijn af te zien van face-to-face behandeling
- Online vaktherapie (EHealth) is te beschouwen als een (al bestaande) zinvolle aanvulling van face-to-face vaktherapie (=blended care), maar kan geenszins volledig de eigenheid en de kracht van face-to-face vaktherapeutische interventies vervangen.
- Vaktherapeuten werkzaam binnen een instelling houden het voor hun instelling vastgestelde test- en PBM beleid aan.
- Vaktherapeutische zorg kan alleen worden opgeschaald van online behandeling naar face-to-face behandeling wanneer de praktijkvoering is aangepast aan de regels van de overheid aangaande "social distancing" en wanneer het algemeen hygiëne protocol wordt toegepast.

## Stappenplan 'Veilig en verantwoord opstarten vaktherapeutische zorg'

De praktische checklist en de uitleg van de triage vormen het advies waarmee de vaktherapeutische zorg voor elke cliënt, dus ook voor de ex-coronapatiënt of een cliënt uit de risicogroep, uitgevoerd kan worden. Uiteindelijk bepaal jij als vaktherapeut, na professionele afweging, op welke manier het advies, inclusief tips voor de organisatie van zorg, het best toegepast kan worden in jouw praktijksituatie.

Informeer elke cliënt over mogelijke risico's, ook al ben je allebei vrij van corona-symptomen.

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 cliënt adequaat te behandelen.

Bij deze afweging kan tevens gebruik gemaakt worden van de [richtlijn GGZ](#) en Corona van Akwa GGZ en de richtlijnen van het [NJI](#) voor cliënten van 0-18 jaar.

## Vaktherapeuten en het COVID-19 protocol

Alle vaktherapeuten die zijn aangesloten bij een onder de FVB vallende beroepsvereniging ontvangen het protocol via de FVB nieuwsbrief. Daarnaast zal het COVID-19 protocol op de FVB-website op de speciale [coronapagina](#) worden gepubliceerd. Het is hierdoor altijd voor leden terug te vinden. Bovendien kunnen ook (zorg)organisaties het protocol hier vinden. Ook op de website over [vaktherapie](#) zal een link geplaatst worden, zodat het ook voor cliënten en stakeholders te vinden is. Tevens zal via een link op verschillende websites, zoals [GGZstandaarden](#), naar het FVB protocol verwezen worden.

Alle vrijgevestigde vaktherapeuten (VVT'ers) moeten naast de wettelijke eisen voldoen aan de eisen voor praktijkvoering zoals deze door de consumenten- en patiëntenorganisaties zijn vastgesteld. Hiervoor heeft de FVB het bureau [Visie-tatie](#) opdracht gegeven als onafhankelijke partij de visitaties te verrichten. De visitaties vinden plaats volgens een objectief vastgesteld en gestandaardiseerd visitatieprotocol, zonder inhoudelijke sturing van buitenaf. Hierbij wordt gelet op punten zoals opleidingsniveau, praktijkvoering, praktijkinrichtingseisen en hygiëne. Het FVB COVID-19 protocol zal hier aan worden toegevoegd, voor zolang als de corona-maatregelen van kracht zijn. Vaktherapeuten werkend in een (zorg)organisatie bespreken het FVB-protocol met hun werk-/opdrachtgever. Zij zijn samen verantwoordelijk voor het vormgeven en naleven van de richtlijnen. De vaktherapeuten zullen ook zelf hun cliënten informeren dat zij zich de richtlijnen naleven om verantwoorde zorg te kunnen bieden.

De FVB kennisinnovator en de FVB belangenbehartiger zullen samen met de kennisinnovatoren en de belangenbehartigers van de zeven verenigingen en daarnaast de VVT-commissie en visitatiecommissie in de geplande overleggen de ontwikkelingen op het gebied van COVID-19 volgen. Indien nodig zullen er aanpassingen gedaan worden aan het protocol en de verkorte checklist en de aangepaste versie zal middels een nieuwsbrief aan de leden worden gecommuniceerd.

## FVB COVID-19 protocol en de overheid

De overheid geeft geen formele goed- of afkeuring, maar geeft wel advies en ondersteuning, zodat de protocollen goed aansluiten bij de gezondheidsadviezen. De sector kan vervolgens zelf het protocol vaststellen en is ook zelf verantwoordelijk voor naleving van het protocol.

Het is het belangrijk te weten dat een vastgesteld protocol geen vervanging is van de geldende wet- en regelgeving, waaronder de noodverordening. De verantwoordelijke overheidsinstanties (bijvoorbeeld gemeentes, veiligheidsregio's, arbeidsinspectie, brandweer e.d.) zullen dus handhaven op basis van wet- en regelgeving en niet op basis van dit protocol.

Dat betekent ook dat een protocol geen vervanging is van Arbowetgeving; die blijft onverminderd geldig.

<b>Algemene informatie aan cliënten:</b>	
	<p>De vaktherapeut informeert cliënten schriftelijk over de veiligheidsmaatregelen die in de praktijk conform de <a href="#">RIVM richtlijnen gehandhaafd zullen worden</a>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het uitgangspunt is face-to-face behandeling. Voorafgaand aan de face-to-face behandeling vindt de triage plaats (zie bijlage 1). Deze triage geeft of deze zorg geboden kan worden.</li> <li>○ Therapeut en cliënt begroeten elkaar zonder handen schudden.</li> <li>○ Therapeut en cliënt houden minimaal 1.5 meter afstand van elkaar. Bij kinderen probeert de therapeut de 1.5 m afstand zo goed mogelijk te waarborgen.</li> <li>○ Therapeut en cliënt wassen voor en na de sessie hun handen volgens de <a href="#">richtlijnen</a>. Tijdens de sessie kan er gebruik gemaakt worden van hygiënedoekjes of desinfecterende handgel. Ook plastic handschoenen kunnen gebruikt worden.</li> <li>○ Indien de therapeut of de cliënt toch moet hoesten en/of niezen tijdens een sessie doen ze dit in hun elleboog.</li> <li>○ Indien papieren zakdoekjes nodig zijn, worden deze direct na gebruik in een afgesloten prullenbak gegooid. Daarna worden de handen gewassen.</li> </ul>
	De cliënt komt alleen of met maximaal één naastbetrokkene.
	De cliënt komt niet eerder dan 5 minuten voor de afspraak naar de praktijk.
	Bij gezondheidsklachten van cliënt of therapeut wordt de mogelijkheid tot videobellen via een beveiligd systeem aangeboden.
	Tussen vrijgevestigde vaktherapeut en cliënt zijn afspraken gemaakt over hoe met facturering omgegaan wordt als een afspraak wegens corona-gerelateerde klachten binnen 24 uur voor de afspraak geannuleerd wordt.
<b>Met betrekking tot groepstherapie:</b>	
	<p><a href="#">Groepsbehandelingen</a> kunnen weer worden opgestart onder de voorwaarde dat er met groepen gewerkt wordt die niet groter zijn dan de ruimte toelaat.</p> <p>Groepsbehandelingen met <a href="#">kinderen 4-12 jaar</a> kunnen doorgang vinden, de therapeut probeert hierbij zoveel mogelijk minimaal 1,5 meter afstand tot de kinderen kan bewaren. Voor jeugdigen van 13-18 jaar geldt dat 1,5 meter afstand mogelijk moet zijn.</p>

<b>In de praktijk/op de werkvloer</b>	
	In de <i>wachtruimte</i> , indien aanwezig, staan de stoelen 1,5 meter uit elkaar. De inrichting van de wachtkamer is versoerd: geen tijdschriften; de koffie apparatuur is buiten werking gesteld.
	De looprichting wordt duidelijk aangegeven.
	In de <i>therapieruimte</i> is het mogelijk 1,5 meter afstand te hanteren. Er wordt zoveel mogelijk in een diagonale opstelling gewerkt. Eventueel wordt er een doorzichtige scheidingswand geplaatst.
	Er worden tijdens de therapie alleen <i>materialen</i> <sup>2</sup> gebruikt die gereinigd kunnen worden. Indien nodig krijgt een cliënt eigen materialen of neemt eigen materialen mee.
	Er is voldoende tijd tussen verschillende sessies om <i>hotspots</i> <sup>3</sup> en <i>gebruikte materialen</i> <sup>2</sup> schoon te maken en de werkruimte te ventileren.
	Op een eenvoudige checklist wordt aangegeven op welke dag/ tijdstip wat is gereinigd.

<sup>2</sup> materialen: spel/beeldend materiaal, gereedschappen, attributen, instrumenten, toestellen

<sup>3</sup> hotspots: zoals tafel, stoelen, deurklinken

## Specifieke aandachtspunten per discipline

<b>Danstherapie:</b>	
	De cliënt danst zoveel mogelijk op sokken.
	Indien het nodig is om op blote voeten te werken dan worden de handen gewassen voor het uittrekken van de sokken.
	Geluidsapparatuur wordt alleen door de therapeut zelf gebruikt. Wordt dit door meerdere therapeuten gebruikt, dan wordt het tussendoor, daar waar het aangeraakt is, gereinigd.
	Sluit eventuele kleedkamers af, de cliënt komt omgekleed naar de praktijk.
	Houdt rekening met bewegingsruimte en inspanning van cliënten waardoor een grotere afstand dan 1,5 meter tussen cliënten en tussen cliënten en therapeut verstandig is

<b>Muziektherapie:</b>	
	Voorafgaand aan het gebruik van muziekinstrumenten nogmaals handen wassen of gebruik maken van handschoenen.
	Bij zingen is het belangrijk méér dan anderhalve meter afstand tussen de cliënten onderling en tussen cliënt en therapeut aan te houden. Er kan gewerkt worden met een scherm, diagonale opstelling of beschermingsmateriaal van medische kwaliteit .
	Geluidsapparatuur wordt alleen door de therapeut zelf gebruikt. Wordt dit door meerdere therapeuten gebruikt, dan wordt het tussendoor, daar waar het aangeraakt is, gereinigd.

<b>Dramatherapie:</b>	
	Alle materialen die niet te reinigen zijn, verwijderen uit de therapieruimte.
	Alle te reinigen materialen direct na gebruik apart houden.
	Eventueel per cliënt een tas maken met materialen specifiek voor de cliënt, deze ook reinigen na de sessie. Mits de cliënt het zelf in de tas terug kan stoppen, kan er ook gekozen worden voor materiaal zoals klei.

<b>Psychomotorische (kinder) therapie:</b>	
	Cliënten hebben gymschoenen of antislipsokken aan.
	Houdt rekening met bewegingsruimte en inspanning van cliënten waardoor een grotere afstand dan 1,5 meter tussen cliënten en tussen cliënten en therapeut verstandig is
	Werk zo veel mogelijk met oefeningen waar bij cliënt niet met handen materiaal hoeft aan te raken.
	Ruim alle losse materialen zoveel mogelijk op of stop ze weg achter een vergrendelde deur.
	Sluit eventuele kleedkamers af, de cliënt komt omgekleed naar de praktijk.
	Indien het weer en locatie het toe laat is naar buiten gaan een optie.

<b>Beeldende therapie:</b>	
	Voorafgaand aan het beeldend werken nogmaals handen wassen
	Restmateriaal weggooien
	Eventueel materiaal 48 uur laten liggen alvorens het weer te gebruiken of cliënt eigen materiaal geven in een afgesloten box.
	Werkstukken worden in een gepersonaliseerde map of krat bewaard of mee naar huis gegeven.

<b>Speltherapie:</b>	
	Voorafgaand aan het spelen wassen beiden hun handen.
	Bij jonge kinderen let de therapeut op of cliënt zijn handen wast volgens de richtlijnen
	Alle materialen die niet te reinigen zijn, verwijderen uit de therapie ruimte.
	Of cliënt heeft toegang tot een afgesloten bak met eigen (sensopathische) materialen.

## Bijlage 1

### Triage voorafgaand aan de face-to-face therapieessie

Gezien het ervaringsgerichte karakter van vaktherapie is face-to-face contact wezenlijk voor de effectiviteit. Het uitgangspunt is daarom dat vaktherapie zoveel mogelijk face-to-face plaatsvindt, *tenzij* uit de triage blijkt dit het niet mogelijk is. De noodzaak om een therapieessie face-to-face of 'op afstand' te starten wordt bepaald op basis van een professionele afweging door de therapeut in overleg met de cliënt.

Hieronder wordt de triage vorm gegeven in een tabel. Deze triage geeft aan welke zorg geboden kan worden, waarbij wordt vastgehouden aan de gangbare methoden van infectiepreventie en 'social distancing'. Bij de triage van cliëntengroepen kunnen voor de verschillende vaktherapeuten wisselende overwegingen tot een besluit leiden.

#### Voorafgaand aan elke therapieessie dient triage plaats te vinden, met de volgende vragen:

Heeft u één of meerdere van de volgende (ook milde) symptomen:

- Neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts (vanaf 38°C)?
- Heeft u de afgelopen 24 uur klachten (COVID-19 symptomen) gehad?
- Heeft u huisgenoten/gezinsleden met koorts en/of benauwdheidsklachten?
- Is er bij uzelf of een huisgenoot/gezinslid in de afgelopen 14 dagen corona vastgesteld?

	Personen zonder COVID-19 klachten of symptomen op basis van triage	Personen met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19	Personen met bewezen COVID-19, of gezinsleden met bewezen COVID-19, of personen met symptomen van COVID-19 of gezinsleden met koorts of benauwdheidsklachten
Noodzakelijke zorg in de praktijk	wel	wel	niet
Reguliere vaktherapeutische zorg op afstand/digitaal	wel	wel	wel
Spoedtherapieessie aan huis vereist om irreversibele schade te voorkomen <sup>3</sup>	n.v.t.	n.v.t.	mogelijk <sup>2</sup>

<sup>2</sup> Bij 'mogelijk' dient de triage overweging van de behandelaar in het behandeljournalaal aangegeven te worden.

<sup>3</sup> Bij (spoed)zorg aan huis dient men altijd te handelen volgens verdenking of verhoogde kans op COVID-19 i.v.m. mogelijke aanwezigheid of contact met andere niet getrieerde personen of aanwezigheid of contact met personen uit een hogere risicogroep.

## Toelichting

### Aanvang proces

Verricht telefonische of online triage voor alle nieuwe en bestaande cliënten. **Bepaal eerst of face-to-face behandeling mogelijk is.** Stel de cliënt de volgende triage vragen:

- Heeft u één of meerdere van de volgende (ook milde) symptomen:
  - Neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts (vanaf 38°C)?
  - Heeft u de afgelopen 24 uur klachten (COVID-19 symptomen) gehad?
  - Heeft u huisgenoten/gezinsleden met koorts en/of benauwdheidsklachten?
  - Is er bij uzelf of een huisgenoot/gezinslid in de afgelopen 14 dagen corona vastgesteld?
  - **Behoort u tot de risicogroep voor ernstig verloop van COVID-19?**
- a. Indien alle vragen met nee worden beantwoord valt de cliënt onder categorie groen. **Start face-to-face behandeling, volgens de checklist voor vaktherapeuten (pag 4 en 5).**
- b. Indien tenminste 1 vraag met ja wordt beantwoord, valt de cliënt onder categorie oranje of rood. Lees of face-to-face behandeling of therapie 'op afstand' mogelijk is.

Bepaal of therapie sessie 'op afstand' effectief is. Onder een therapie sessie op afstand verstaan we: het behandelen van cliënten door middel van telefonische of digitale ondersteuning. Met een effectieve therapie sessie bedoelen we een behandeling die niet inboet aan kwaliteit als deze op afstand plaatsvindt.

### Categorie Groen

Onder categorie groen vallen gezonde cliënten die geen klachten hebben of langer dan 2 weken klachtenvrij zijn van COVID-19. Bij de therapie sessie van cliënten in categorie groen wordt de therapie sessie gestart rekening houdend met de algemene regels en de checklist voor vaktherapeuten.

### Categorie Oranje

Onder categorie oranje vallen cliënten met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19. Bij een therapie sessie met cliënten in categorie oranje stel je de volgende vraag:  
Is er risico dat er irreversibele achteruitgang is bij het uitblijven van face-to-face behandeling?

- a. Indien nee, stel face-to-face behandeling uit. Biedt online therapie aan.
- b. Indien ja, vindt de therapie sessie in overleg met de cliënt plaats in de praktijkruimte met gebruik van extra beschermingsmiddelen, zoals een mondkapje, handschoenen en/of plexiglas scherm of meer afstand.

### Categorie Rood

Onder categorie rood vallen cliënten met symptomen passend bij COVID-19, bewezen COVID-19 of het ontwikkelen van COVID-19. Als de cliënt samenwoont met gezinsleden en/of huisgenoten met symptomen COVID-19, of bewezen COVID-19, dan vallen deze onder categorie rood.



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

- a. Indien ja, stel face-to-face behandeling uit. Bied online therapie aan.
- b. Indien ja, en online therapie is niet effectief, dan vindt de therapiesessie plaats in de thuis/**woon**situatie met PBM (chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een bril of faceshield en wegwerphandschoenen).

## Bijlage 2

### Checklist schoonmaak COVID-19 voor vaktherapeuten

Voor de handen:

	Was de handen voor en na elke sessie en bij het aanraken van het gezicht, voedsel, sloten, knoppen, schakelaars, afstandsbedieningen, mobiele telefoon, horloge, bureau, computer met toetsenbord en muis, tv, trappleuningen.
	Was de handen op een grondige manier voor ten minste 20 sec onder ruim stromend water: binnenkant en buitenkant van de handen, tussen de vingers, de vingertoppen en de duimen apart, zoals het op dit <a href="#">YouTube filmpje</a> aangeraden wordt: Corona in Nederland: zo was je je handen virusvrij.
	Droog je handen daarna af met een papieren tissue en gooi deze weg in een afgesloten prullenbak.
	Reinig de handen na het snuiten van de neus en na een toiletbezoek.
	Bij gebruik van alcoholhoudende middelen: gebruik minimaal 3 ml, wrijf de handen tenminste 30 seconden op bovenstaande manier, laat de handen goed opdrogen en raak daarbij niets aan.
	Smeer de handen regelmatig in met vocht inbrengende crème. In droge handen kunnen microscheurtjes ontstaan waar het virus zich in kan verstoppen.
	Houdt nagels kort zodat het virus zich daar ook niet kan verstoppen.

Voor materiaal dat afgenomen kan worden:

	Gebruik water warmer dan 25 graden.
	Gebruik alcohol van minimaal 60% of gebruik een mix van één deel bleekwater op vijf delen water.

Voor materiaal dat gewassen kan worden:

	Gebruik ruim voldoende wasmiddel en was zoveel mogelijk op 60 graden.
	Schud stoffen niet uit en gebruik geen plumeau, hierdoor kunnen de virusmoleculen zich door de lucht gaan verplaatsen.

Andere aandachtspunten:

	Gebruik een papieren zakdoekje om de neus te snuiten en gooi deze weg in een afgesloten prullenbak. Was daarna de handen.
	Voorkom het contact tussen de handen en het gezicht.
	Voor therapie aan kinderen 0-12 geldt dat de regels rondom afstand en reinigen minder streng gehanteerd hoeven te worden en gestreefd wordt om zoveel mogelijk afstand te houden.

Voorbeeld checklist:

Hotspots	dag	tijd	tijd	tijd	tijd	tijd
Tafel						
Stoelen						
Deurklinken						
Kranen						
Lichtschakelaars						

## 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 (ook door de cliënt):

- 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
- Behandel niet als je symptomen van COVID-19 hebt.
- Stop de behandeling direct als een cliënt 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.

Voor een gedetailleerde uitwerking verwijzen we naar het [hygiëne protocol](#) van het paramedisch platform.

## Toelichting Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Voor sommige situaties is het noodzakelijk om face-to-face behandeling te bieden, terwijl het niet mogelijk is om 1,5 meter afstand te hanteren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan cliënten met ernstige fysieke of mentale beperkingen. Het gebruik van PBM kan dan nodig zijn.

In categorie groen is er bij face-to-face behandeling geen sprake van gebruik van PBM. In de categorieën oranje en rood is er bij face-to-face behandeling wél sprake van gebruik van PBM. Onder een therapie sessie met PBM wordt verstaan: het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker (type FFP IIR), een bril of faceshield en wegwerphandschoenen. Bij het 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 achtereenvolgend, bij verschillende cliënten gedragen worden. Tussentijds op- en afzetten mag alleen als de buitenkant van het masker geheel niet wordt aangeraakt door handen of oppervlakken.

## **Gebruik PBM**

Mondmaskers 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 vaktherapeut zich wenden tot het ROAZ of zelf middelen aanschaffen. *Op het moment van publicatie van dit document wordt er nog overlegd over de toegang van vaktherapeutische beroepen tot PBM en de financiering daarvan.*

## **Zorgverlening door de vaktherapeut**

**Een vaktherapeut dient geen face-to-face zorg te verlenen en niet naar de werkplek te gaan als:**

- Hij/zij één 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. Vrijgevestigde therapeuten hanteren hierbij het advies van de huisarts.
- 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 vaktherapeut tot 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kan worden, moet de vaktherapeut thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact.

Als het bovenstaande niet van toepassing is en de vaktherapeut en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan de medewerker weer face-to-face zorg verlenen (zonder PBM).

## **Testbeleid vaktherapeut**

Vaktherapeuten verlenen zorg binnen gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, revalidatiecentra, geestelijke gezondheidszorg, instellingen voor jeugdzorg, ziekenhuizen en vanuit PGB (Jeugdwet, WMO of WLZ).

Het [testbeleid](#) voor zorgmedewerkers en [PGB-gefinancierde](#) zorgverleners is hierdoor van toepassing.

Vaktherapeuten die directe cliëntenzorg verlenen kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij ten minste 24 uur symptomen van COVID-19 vertonen. Therapeuten die werken met lichamelijk kwetsbare of oudere personen hebben prioriteit.

- Een vaktherapeut in loondienst neemt contact op met de werkgever voor de procedure rondom testen. Een vrijgevestigd vaktherapeut belt zelf de GGD voor afspraak om te testen.
- GGD-arts doet triage en test indien noodzakelijk. Totdat de testuitslag bekend is moet de vaktherapeut thuis blijven en verleent, indien mogelijk, online therapie.