

Intelligente exit – Haptotherapie

Covid-19 haptotherapeutische eerstelijns zorg

2 mei 2020



Inleiding

De coronacrisis stelt alle zorgverleners in Nederland voor onverwachte en onvoorspelbare uitdagingen. De maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid hebben grote consequenties voor de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de eerstelijns- en tweedelijnszorg op zowel de korte als de lange termijn.

De cliëntenzorg waar we met alle zorgverleners uit de eerste- en tweede lijn voor staan, staat onder druk en hoe langer het uitstel voortduurt, hoe groter de kans op gezondheidsschade zal zijn. Voor alle zorg zal gelden dat het belangrijk is om binnenkort volledig zorg te kunnen leveren. Dit om een nog groter stuwmeer (wachtlijsten waren al lang) aan zorgvraag te voorkomen (Gupta Strategists, 2020), nu en voor de toekomst.

Haptotherapie heeft als therapievorm een belangrijke brugfunctie tussen het medische circuit, de geestelijke gezondheidszorg en het sociale domein. Het is onzes inziens van belang dat ook de haptotherapeutische zorg weer volledig verleend gaat worden, volgens richtlijnen die passen bij de huidige 'anderhalve meter maatschappij' en bijbehorende hygiënenormen gesteld door o.a. het RIVM en de rijksoverheid. Zodoende kan de haptotherapeut zijn/haar zorgrol in de eerstelijnszorg en binnen de brugfunctie tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg zo spoedig mogelijk hervatten.

Wat willen we met dit plan bereiken?

We stellen een concrete aanpak voor die recht doet aan alle eisen van de 'anderhalve meter maatschappij'. Een richtlijn waarin we het vak haptotherapie zo goed mogelijk waarborgen en kunnen blijven voortzetten. Niet alleen nu, maar ook over drie of zes maanden.

Waarvoor dient deze richtlijn?

De richtlijn dient te worden gebruikt voor een periode zolang de anderhalve meter maatschappij geldt. De richtlijn gaat niet uit van termen als "uitstelbare" of "direct noodzakelijke" zorg, maar gaat terug naar een triage om weer de reguliere patiëntenzorg te kunnen bieden: preventief, diagnostisch en curatief. De richtlijn is richtinggevend. Dat wil zeggen dat de opbouw van de zorg en fasering tot volledige opbouw door praktijken zelf kan worden ingevuld. De richtlijn heeft als doel een pragmatische aanpak op grote lijnen te bieden waarin de haptotherapie-branche zich kan vinden en zich aan conformeert.

Uitgangspunt is dat de haptotherapeutische zorg met daarin alle behandelmogelijkheden opgestart wordt en dat daarbij de juiste beoordelings- en behandelmethodes worden

Covid-19 haptotherapeutische eerstelijns zorg

gekozen met daarbij de passende voorzorgsmaatregelen om deze op een veilige wijze te kunnen uitvoeren.

Vervolgstep en los van deze specifieke richtlijn is de oproep aan alle (para)medische sectoren om hun aanpak voor de anderhalve meter maatschappij, verder voort te zetten in het gezamenlijk heropstarten van de domein overstijgende zorg met alle sectoren. Met als doel dat met name definities van triage, behandelingen en cliëntgroepen afgestemd worden zodat de opstart en het doorlopen van zorgprocessen voor cliënten gewaarborgd worden.

Inhoud

Het uitgangspunt van de richtlijn is dat de haptotherapeutische zorg in Nederland met goede richtlijnen en kaders weer volledig is op te starten. Daarmee draaien we het gedachtegoed van zorgverlening om. In plaats van 'nee, tenzij...' naar 'ja, tenzij...' en/of met de juiste voorzorgsmaatregelen.

Hierbij vormt de inrichting op de anderhalve meter maatschappij het voornaamste uitgangspunt. Daarmee staat de praktijkinrichting volgens de anderhalve meter maatschappij voorop:

- Hoe richt ik de praktijk in en op welke wijze de cliëntenzorg wordt geleverd?
- Wie komt er naar de praktijk toe?
- Hoe beschermen we onszelf en de cliënt?

Na deze drie punten wordt ingegaan op gedrag en communicatieafspraken en de monitoring- en evaluatiecyclus van de richtlijn.

1. Praktijkinrichting	6
- Naleven van de gedragsregels	6
- Locaties in het gebouw	7
2. Cliëntenzorg	9
- Cliëntengroepen	9
- Triage cliëntgroepen	10
- Haptotherapeut	11
- Behandelmethode per cliëntengroep	11
- Fysieke zorg	12
3. Persoonlijke Beschermings Middelen (PBM)	13
4. Gedrag en communicatie	14
- Eigen verantwoordelijkheid en regie	14
- Besluit en dossiervorming	14
- Aanspreekcultuur	14
5. Monitoring en evaluatie	15

6. **Bronnenlijst**

16

Bijlage 1: Instructies voor gebruik van Persoonlijke BeschermingsMiddelen (PBM)

1. Praktijkinrichting

Voor de praktijkinrichting zijn onderstaande aanbevelingen opgenomen. Deze adviezen dienen vanzelfsprekend als leidraad en toepassing daarvan is afhankelijk van de mogelijkheid die iedere praktijk biedt.

Naleven van de gedragsregels:

- Naleving van algemene hygiënemaatregelen (RIVM)
- Geen handen geven
- Regelmatig handen wassen (tenminste 20 seconden)
- Hoest en nies in de binnenkant van de elleboog
- Gebruik papieren zakdoekjes en gooi deze na gebruik weg
- Bij binnenkomst wassen van de handen met zeep minimaal 20 seconden
- Hanteren van 1.5 meter t.o.v. alle aanwezige personen op de praktijk.
- Cliënten komen alleen, alleen indien noodzakelijk met een ander persoon erbij
- Cliënten komen maximaal 5 minuten van te voren binnen
- Cliënten gaan na de behandeling direct naar huis

Voor alle praktijken geldt dat de inrichting, looplijnen, grootte van en faciliteiten in de praktijk bepalend zijn voor het aantal personen (zowel medewerkers als cliënten) dat zich in de ruimte kan bevinden, met in acht nemen van de 1,5 meter afstand. Daarbij wordt geadviseerd om per praktijk te inventariseren hoeveel personen per ruimte maximaal toegestaan zijn. Maak toezicht en handhaving op deze vastgestelde aantallen onderdeel van de werkafspraken.

Overweeg daarnaast een roosteraanpassing: laat haptotherapeuten op wisselende tijden starten om personen in de ruimten zo veel mogelijk te spreiden. Dat geldt tevens voor tijdsduur van (groeps)behandelingen en voorkom grote groepen per ruimte waardoor het overzicht beperkt wordt. Daarbij is het aan te raden om tijd te reserveren tussen behandelingen door om contact tussen patiënten onderling zo veel mogelijk te voorkomen.

Om de 1,5 meter te kunnen waarborgen in de praktijken is het van belang dat zowel de cliënt als de haptotherapeut goed geïnformeerd worden. Dit kan bijvoorbeeld door de cliënt vooraf bij het maken van de afspraak te voorzien van de geldende gedragsregels, maar ook door middel van signaleringen in de praktijk.

Hygiënemaatregelen

Het is van belang om elke locatie na te lopen of alle RIVM-maatregelen getroffen zijn op het gebied van hygiëne. Daar waar geen specifieke maatregelen worden voorgeschreven, wordt het volgende geadviseerd:

- Maak zoveel mogelijk gebruik van disposable schoonmaakmaterialen, om hergebruik van verontreinigde materialen zoveel mogelijk te voorkomen
- Zorg voor een schoonmaakrooster in de praktijk dat afgestemd is op de het gebruik van de ruimtes door werknemers en cliënten. Zorg ervoor dat behandelkamers, oefenmateriaal en overige faciliteiten zo veel mogelijk direct na gebruik worden gereinigd.

Locaties in het gebouw

Entree:

- Zorg voor een passend deurbeleid zodat er controle is over de personen die de praktijk binnenkomen.
- Maak direct bij binnenkomst de gedragsregels kenbaar aan de cliënt door ze in het zicht te hangen.
- 'Voor' de balie (ruimte cliënten/bezoekers): Maak gebruik van markeringen voor de balie. Is het maximaal aantal wachtende mensen voor de balie bereikt, dan moet de volgende cliënt buiten wachten
- 'Achter' de balie/administratieruimte:
 - Desinfecteer bij binnenkomst de werkplek.
 - Scherm de baliemedewerkers af (bijvoorbeeld d.m.v. een transparante afscheiding) om direct klantcontact te voorkomen.

Toiletten:

- Zorg dat cliënten geen of zo min mogelijk gebruik maken van het toilet.
- Toiletten dienen op regelmatige basis (Ochtend - middag- - avond) worden schoongemaakt.

Wachtruimte:

- Markeer in de wachtruimte wachtplekken voor de balie en benodigde loopruimte.
- Zorg voor 1,5 meter afstand tussen de aanwezige zitplekken.
- Voorzieningen zoals koffiemachines voor cliënten worden buiten gebruik gesteld.
- Laat cliënten een flesje water of gevulde bidon van thuis meenemen.
- Zorg voor een met de voet te bedienen of open afvalbak met zak.
- Verwijder onnodige materialen, zoals leesboekjes.
- Beperk het aantal folders in de wandrekken.
- Desinfecteer regelmatig deurkrukken, tafels, stoelen en andere oppervlakken.

Pantry/keuken:

De keuken dient op regelmatige basis (einde werkdag) worden schoongemaakt en is (liefst) niet toegankelijk voor cliënten.

Behandeldkamers:

Bij aanvang van de werkdag:

- Desinfecteer de werkplek en de behandelbank.
- Om het matras schoon te houden gebruik een plastic zeiltje ter hoogte van het hoofd, wat gedesinfecteerd kan worden aan het einde van de behandeling
- De cliënt wordt gevraagd een eigen behandellaken/handdoek mee te nemen

Na afloop van elke behandeling:

- Desinfecteer oppervlakken en spullen (oefenmateriaal, muur, deur) die de cliënt heeft aangeraakt.
- Neem altijd de deurklink(en) af.

Na afloop van de werkdag:

- Leeg de afvalbakken en gooi de afvalzakken (gesloten) weg
- Neem nogmaals de deurklinken en aangeraakte oppervlakken af als je als laatste het pand verlaat

2. Cliëntenzorg

Cliëntengroepen

Op basis van de huidige richtlijn van het RIVM wordt voor de haptotherapie onderscheid gemaakt tussen de volgende cliëntengroepen:

Groep A

Personen zonder Covid-19 klachten en die niet aan de onderstaande kenmerken voldoen.

Groep B

Personen zonder symptomen passend bij Covid-19, maar met een verhoogde kans op een ernstig beloop van Covid-19*.

Hiervoor wordt dezelfde indicatie gehanteerd als voor de jaarlijkse influenzavaccinatie, met als uitzondering de leeftijdsgrens die aangepast is naar ≥ 70 jaar. Naast ouderen ≥ 70 jaar zijn risicofactoren voor een ernstig beloop mensen ≥ 18 jaar met:

- Chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen;
- Chronische hartaandoeningen;
- Diabetes mellitus;
- Ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
- Verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij cliënten met kanker;
- Een onbehandelde hiv infectie of een hiv infectie met een CD4-getal $< 200/\text{mm}^3$

Voor kinder haptotherapeuten:

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

Groep C: Personen met symptomen passend bij Covid-19* of bewezen Covid-19, of gezinsleden met symptomen passend bij Covid-19 of bewezen Covid-19, of personen met een verhoogde kans op infectie van Covid-19** of personen in thuisisolatie.

***Symptomen passend bij Covid-19*

Als symptomen bij (mogelijk) Covid-19 worden beschouwd: Verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, moeilijk ademen en/of, koorts ($\geq 38,0C$).

****Personen met een verhoogde kans op infectie van Covid-19*

Personen die korter dan 14 dagen geleden in een aangemerkt transmissie gebied zijn geweest, (gezins)contacten van een bewezen cliënt.

Personen ≥ 18 jaar met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om anderen te infecteren.

Groep D: Personen met doorgemaakt Covid-19

Triage cliëntgroepen

Cliënten vallend in groep C (bij beantwoording van één of meer van de volgende vragen met 'ja'):

- Bent u korter dan 14 dagen geleden in aanraking geweest met een bevestigde COVID-19 cliënt?
- Heeft u symptomen van verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, moeilijk ademen en/of koorts ($\geq 38,0C$)
- Heeft u huisgenoten/gezinsleden met deze klachten?
- Heeft u op dit moment covid-19?
- Heeft u nu huisgenoten/gezinsleden met bewezen corona?
- Bent u genezen van covid-19 en bent u klachtenvrij korter dan 24 uur?
- Bent u in thuisisolatie?

cliënten vallend in groep B (bij beantwoording van één of meer van de volgende vragen met 'ja'):

- Bent u 70 jaar of ouder?
- Heeft u een chronische afwijking of een aandoening waardoor uw afweer verminderd is?

cliënten vallend in groep A (bij beantwoording van de volgende vraag met 'ja'):

- Bent u verder gezond en voelt u zich momenteel gezond?

Cliënten vallend in groep D (bij beantwoording van de volgende vraag met 'ja'):

- Is er Corona bij u geconstateerd (bewezen COVID-19) en bent u langer dan 2 weken klachtenvrij?

Haptotherapeut

- Haptotherapeuten vallen onder de paramedische zorg/categorie contactberoepen
- Daarvoor geldt dat zij bij klachten als hoesten, niezen en/of koorts thuisblijven.
- De therapeut kan het werken opvatten als hij/zij tenminste 24 uur klachtenvrij is.

Behandelmethode per cliëntengroep:

Haptotherapie is een contactberoep, en binnen dat beroep maken we gebruik van:

1. Interventies zonder aanraken en mogelijk op 1,5 afstand: gesprekstechnieken en oefeningen op afstand
2. Oefeningen met aanraken en in nabijheid (binnen 1,5 meter) en behandeling met aanraking op de behandelbank.

Groep A

Optie 1 en 2 mogelijk + digitaal

Groep B

Bij voorkeur digitaal. Indien dit niet mogelijk is mag optie 1

Voor deze groep geldt dat maatwerk (gebruik PBM) essentieel is voor behandeling met aanraken en oefeningen binnen 1,5 m

Groep C

Uitsluitend digitaal

Groep D

Indien blijkt dat men blijvend resistent is na COVID-19 is er geen bezwaar tot fysieke behandeling. Zo niet dan pas behandeling na 2 weken klachtenvrij en triage volgens schema A of B

Fysieke zorg bij haptotherapie

De fysieke zorg bestaat uit een individuele behandeling met aanraken op het lijf.

Daar in meenemende: Probeer te allen tijde bij het toepassen van fysieke zorg contact via gezichts zijde te vermijden. Kies daarbij bijvoorbeeld zo veel mogelijk voor liggende posities (bij voorkeur op de buik) van cliënten op de behandelbank en positioneer je als behandelend haptotherapeut zo min mogelijk met het gezicht recht tegenover de cliënt.

3. **Persoonlijke BeschermingsMiddelen**

Voor het gebruik van PBM (Persoonlijke BeschermingsMiddelen) worden tenminste de uitgangspunten voor gebruik van PBM buiten het ziekenhuis van het RIVM aangehouden. Op dit moment zijn de richtlijnen als volgt:

Client A:

Het gebruik van PBM bij cliënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben is niet nodig en gezien de schaarste ervan ook niet gewenst.

Client B:

Het gebruik van PBM bij cliënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben, is niet nodig en gezien de schaarste ervan ook niet gewenst. Zorg bij groep B zoveel mogelijk voor fysieke behandeling bij voorkeur op minimaal 1,5 meter afstand. Indien er op minder dan 1,5 meter moet worden gewerkt, dan kan de haptotherapeut alsnog overwegen om gebruik te maken van PBM.

Client C: geen PBM-regels nodig, want we behandelen deze groep uitsluitend digitaal

Client D: geen PBM-regels nodig, want we behandelen deze groep vooralsnog niet. Indien een cliënt uit groep D zich bij een haptotherapeut meldt, zal deze haptotherapeut contact met het revalidatiecentrum en/of RIVM opnemen om na te gaan wat de meest recente regels zijn rondom het gebruik van PBM en het schoonhouden van de behandelruimtes en de praktijk.

- Van haptotherapeuten mag worden verwacht dat zij, op basis van de eigen professionele afweging, in individuele gevallen/situaties waarin het gebruik van extra bescherming van toegevoegde waarde kan zijn, PBM op een verantwoorde manier inzetten.
- Iedereen die PBM gebruikt, moet de algemene richtlijnen voor veilig gebruik volgen (zie Bijlage 1). Het gebruik van PBM mag niet leiden tot gevaarlijke situaties of schijnveiligheid.
- Praktijken hanteren geen lichtere maatregelen ten aanzien van PBM dan het RIVM voorschrijft. Zij zijn echter wel vrij om daar waar zij dat wensen een zwaarder gebruik voor te stellen. Daarbij is het essentieel dat hierbij rekening wordt gehouden met de schaarste in deze middelen