

Handreiking

bezoek en logeren gehandicaptenzorg

voor verantwoord bezoek en logeren in coronatijd

10 mei 2021



Inhoudsopgave

INHOUD

- 3 Inleiding
- 3 Algemene uitgangspunten
- 6 Bezoek en logeren
- 8 Communicatie
- 9 Stap voor stap op weg naar versoepeling

Inleiding

Voor u ligt een geactualiseerde handreiking bezoek en logeren. De intentie is dat deze handreiking voor de komende periode voldoende kaders biedt om maatwerk te realiseren door mee te bewegen met landelijke COVID-19 maatregelen.

We bevinden ons in een fase waarin voorzichtig de eerste versoepelingen worden doorgevoerd. Daarin beweegt de gehandicaptenzorg mee. Tegelijkertijd is de druk op de zorg (cure en care) nog onverminderd hoog en zal dat ook nog een tijd blijven. Dit vraagt een lange adem van ons allemaal. De COVID-19 pandemie is nog niet voorbij en het is zoeken naar een manier om hiermee om te leren gaan.

De veelal hoge vaccinatiegraad onder cliënten en het dalend aantal besmettingen binnen de locaties bieden perspectief voor versoepeling. Aan de andere kant is er nog steeds sprake van landelijke maatregelen die voor iedereen gelden. Het uitgangspunt bij de versoepeling van maatregelen in instellingen voor gehandicaptenzorg is dat er een optimale balans wordt nagestreefd tussen veiligheid voor cliënten en medewerkers enerzijds en de impact van COVID-19 op het welbevinden van cliënten anderzijds. De komende periode zullen verschillende aspecten een rol spelen bij de afweging over de versoepeling van maatregelen: de vaccinatiestatus van cliënten, de omgevingsprevalentie van COVID-19 en de vaccinatiegraad in Nederland. Deze fase vraagt maatwerk. Zorgaanbieders zullen op basis van deze aspecten zelf, in overleg met cliënten en verwanten, inhoud en vorm geven aan maatregelen en versoepelingen. Immers zorgaanbieders hebben samen met hun (lokale) medezeggenschap goed inzicht in de (lokale) situatie.

Algemene uitgangspunten

De landelijke maatregelen zijn gebaseerd op de routekaart¹ COVID-19. Daarin worden vier verschillende risiconiveaus onderscheiden, waarbij elk niveau een eigen pakket van maatregelen bevat.

¹ Zie <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/over-risiconiveaus>

De duiding van de verschillende niveaus zijn: waakzaam, zorgelijk, ernstig, en zeer ernstig. De risiconiveaus maken duidelijk hoe ernstig de situatie per regio is. Daarnaast heeft het kabinet, gebaseerd op de routekaart, een [openingsplan](#) opgesteld. Hierin staat hoe in stappen de samenleving weer kan openen. Het kabinet zal periodiek middels persconferenties kenbaar maken wat en wanneer weer mogelijk is. Deze handreiking beweegt hierop mee.

Randvoorwaarden

Onderstaande principes gelden voor iedereen in Nederland² en zijn de basis:

→ Houdt 1,5 meter afstand. Dit geldt voor:

- Volwassenen onderling
- 13-18 jarigen naar volwassenen

1,5 meter afstand houden geldt niet voor:

- Kinderen tot 18 jaar onderling
- Kinderen tot 13 naar volwassenen
- Mensen met een beperking, wanneer zij niet de afstand van 1,5 meter tot hun begeleiders of vaste mantelzorgers kunnen houden³
- Mensen die een gezamenlijk huishouden vormen
- Mensen met een beperking onderling, wanneer zij in dezelfde woongroep of andere woonvorm op eenzelfde adres wonen en gemeenschappelijke voorzieningen delen⁴

→ Pas hygiënemaatregelen toe (handen wassen, hoesten/niezen in de elleboog en papieren zakdoekjes gebruiken)

→ Blijf thuis bij klachten en laat je testen

→ Vermijd drukke plekken

→ Draag een mondkapje in publieke binnenruimtes

→ Werk thuis, tenzij het echt niet anders kan.

Diversiteit in de gehandicaptenzorg

De gehandicaptenzorg kent een grote diversiteit aan mensen met een beperking. Zij zijn grofmazig te onderscheiden in leeftijd, kwetsbaarheid van

2 [Link naar maatregelen voor 1,5 meter afstand houden](#). De overheid heeft ook specifieke maatregelen aangekondigd ten aanzien van bijvoorbeeld bijeenkomsten, vakantie, sporten en privévervoer, zie de site van de overheid.

3 De 1,5 meter afstand blijft ook in de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk het uitgangspunt. In sommige situaties is afstand houden niet mogelijk en mag de 1,5 meter tijdelijk worden losgelaten. Zie Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

4 Zie: Tijdelijke wet maatregelen covid-19, Wet publieke gezondheid, Artikel 58f veilige afstand

gezondheid, begrip van de betekenis van maatregelen en de mate van aanspreekbaarheid op het nakomen van afspraken. Het is van belang om zowel het actuele risiconiveau als de risicoaanvaardbaarheid mee te wegen. Dat betekent dat de focus ligt op het streven naar een balans tussen het medisch én sociaal-emotioneel welzijn van mensen met een beperking. Dat wil zeggen dat het vermijden van risico's op medische gronden niet in alle gevallen prevaleert. Het is belangrijk om deze verschillen in de sector te erkennen en op basis van deze diversiteit op maat en in nauw overleg met cliënt, familie en professional, met respect voor ieders verantwoordelijkheden, af te stemmen op welke manier er invulling wordt gegeven aan het bezoek en logeren.

Samen werken aan beleid

In het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz) is het van belang om samen met medezeggenschapsorganen op te trekken als het gaat om het ontwikkelen en vaststellen⁵ van het kwaliteitsbeleid. Het opstellen en vaststellen van het bezoekbeleid van de organisatie komt tot stand in samenwerking tussen het bestuur/management en de (lokale en/of centrale) medezeggenschapsorganen⁶. Hierbij is het bestuur van de zorgorganisatie vanuit haar verantwoordelijkheid voor zowel cliënten als zorgmedewerkers kaderstellend. Het beleid wordt zoveel mogelijk op lokaal niveau en/of op woningniveau (situationeel en contextueel) uitgewerkt in overleg met de lokale medezeggenschap. Uiteindelijk krijgen de individuele afspraken met cliënten en verwanten/belangrijke anderen een plek in het ondersteuningsplan van de cliënt.

Er kunnen omstandigheden zijn, waarin het noodzakelijk is om het aantal bezoekers op de woning tijdelijk te verlagen (uitgezonderd zijn de mantelzorger en één naaste)⁷, bijvoorbeeld wanneer er in de woning veel kwetsbare cliënten wonen die niet gevaccineerd kunnen worden vanwege een medische aandoening. Afstemming hierover vindt plaats op lokaal niveau samen met cliënten en/of verwanten, bij voorkeur zowel op collectief als individueel niveau.

⁵ Instemmingsrecht conform Wmcz 2018.

⁶ Conform Wmcz 2018 artikel 8.

⁷ Artikel 58o van de Tijdelijke Wet COVID-19 regelt dat mantelzorgers altijd toegang hebben tot degene zij verzorgen. Daarnaast is hierin het recht geregeld op tenminste één familielid of naaste, behoudens in geval van bijzondere omstandigheden (zoals gecohorteerde verpleging).

Bezoek en logeren

Algemene uitgangspunten voor bezoek en logeren:

1. Het **overheidsbeleid** en de landelijke maatregelen van het RIVM zijn leidend en kaderstellend, zie hiervoor bij randvoorwaarden.
2. Iedere cliënt heeft **recht op bezoek**⁸. De concretisering van afspraken vindt plaats met de individuele cliënt en verwant of belangrijke anderen. Het maximaal aantal bezoekers wordt voorsnog bepaald door de landelijke maatregelen ten aanzien van COVID-19.
3. De verwachting is dat dit steeds minder voorkomt, maar het is wel van belang om er bewust van te zijn: Het bezoek en de betrokkenheid van verwanten of belangrijke anderen is vaak essentieel voor het welbevinden van cliënten. **Ook wanneer een specifieke locatie/woning te maken heeft met (verdenking(en) van) besmetting, kijkt men naar wat er wel mogelijk is.** In ieder geval zijn de mantelzorgers en één naaste welkom⁹. De maatregelen kunnen verschillen per situatie. Mogelijke maatregelen in deze gevallen zijn: melden van bezoek, het gebruik van neus- en mondmaskers, de locatie van bezoek en het (tijdelijk) beperken van het aantal bezoekers¹⁰. Het behandeladvies van Verenso/NVAVG¹¹ is hierbij richtinggevend.
4. Mocht achteraf blijken dat iemand positief getest is op COVID-19 (cliënt, bezoeker of medewerker) dan dient bron- en contactonderzoek plaats te vinden. Dit kan betekenen dat het nodig is dat contacten (cliënt(en), bezoeker of medewerker(s)) getest worden en/of in quarantaine gaan.
5. Tijdens het **logeren bij vaste verwanten (of relevante anderen)** geldt voor het contact met anderen, dat de algemene randvoorwaarden gehanteerd worden die voor de hele samenleving gelden (zie de randvoorwaarden bij Algemene uitgangspunten).
Wanneer de cliënt of degene waar de cliënt bij logeert ziekteverschijnselen krijgt die passen bij COVID-19, wordt dit direct gemeld bij de zorgorganisatie. Degene met klachten laat zich testen. In overleg met de zorgorganisatie wordt afgestemd waar de cliënt de uitslag van de test in

⁸ Zie uitzonderingen die van toepassing zijn bij voetnoten 7 en 12.

⁹ Zoals ook vastgelegd in de tijdelijke wet maatregelen Covid-19.

¹⁰ Als er sprake is van het beperken van en/of aan bezoek van naasten en de cliënt verzet zich daartegen, dan wordt het stappenplan gevolgd conform de Wet Zorg en Dwang (WZD).)

¹¹ Zie Behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg Verenso-NVAVG d.d. 01/04/2021.

quarantaine afwacht en waar de cliënt in isolatie gaat bij een positieve testuitslag. Het heeft de voorkeur om zowel de quarantaine in afwachting van de testuitslag, als een eventuele isolatie in de logeersituatie op te lossen. Als dat een te grote belasting is, wordt gekeken of dit bij de zorgorganisatie mogelijk is.

6. Logeren bij een zorgorganisatie (respijtzorg) is mogelijk wanneer cliënt klachtenvrij zijn¹². Ook voor logeeropvang zijn algemene uitgangspunten en randvoorwaarden leidend, zoals de gezondheidscheck bij de cliënt bij aanvang¹³. Dit kan betekenen dat het logeren anders vormgegeven moet worden door de huidige beperkingen¹⁴. Als de cliënt klachten krijgt die passen bij COVID-19 gaat een cliënt zo spoedig mogelijk naar huis en laat zich testen. Wanneer er tijdens of vlak na het logeren bij een cliënt of verwant klachten optreden die passen bij COVID-19, wordt dit direct gemeld aan de zorgorganisatie. Bij klachten wordt er getest.

Overige aandachtspunten:

Voor de organisatie

- Om veiligheidsredenen en organisatorische redenen is het noodzakelijk dat er afspraken worden gemaakt over bezoek met cliënten en verwanten. Dit is vooral van belang bij een vorm van groepswonen of als er sprake is van gedeelde voorzieningen. Dit om te voorkomen dat iedereen op hetzelfde moment op bezoek komt en daardoor drukte niet te vermijden is. En om te zorgen dat je weet wie wanneer geweest is, voor eventueel contact-onderzoek. Zelfstandig wonende cliënten worden aangemoedigd om bij te houden bij wie ze zijn geweest of wie op bezoek is gekomen. Sommige cliënten zullen dit zelfstandig kunnen, anderen zullen daarbij geholpen moeten worden.
- Zorgorganisaties streven om zo min mogelijk wisselende medewerkers op een locatie/woning te laten werken om de besmettingsrisico's te beperken.
- Medewerkers op de woning stellen bij aankomst de vraag of de bezoeker klachten heeft die passen bij COVID-19.

¹² Zie de RIVM richtlijnen voor quarantaine en isolatie

¹³ Zie de gezondheidscheck coronavirus van het RIVM.

¹⁴ Zie de Q&A's over logeren op de website van de VGN.

- Het is aan de organisatie om een afweging te maken of zij medewerkers en bezoekers preventief een mondkapje laten dragen¹⁵.
- Zorgorganisaties kunnen te maken krijgen met het landelijk afkondigen van fase 3 De VGN heeft in samenwerking met diverse partijen een [sectorplan gehandicaptenzorg fase 3](#) ontwikkeld. Daarnaast heeft elke regio zich voorbereid op fase 3 door middel van een regioplan.

Voor bezoekers

- Bezoek is welkom en vanuit het oogpunt van overzicht en veiligheid is het nodig om afspraken te maken over de voorwaarden waaronder mensen op bezoek kunnen komen op een locatie/woning. Bezoek houdt zich aan de specifieke bezoekregels van de locatie. In gezamenlijke ruimtes of bij het doorkruisen van gezamenlijke ruimtes wordt het beleid van de woning gevolgd.
- Bezoek is bij groepswonen of gedeelde voorzieningen veelal op afspraak. Hoe men tot afspraken komt wordt onderling (begeleiders, cliënten en bezoekers) geregeld.
- Bezoek vindt bij voorkeur plaats in de eigen ruimte/kamer of buiten en bij voorkeur niet in algemene ruimtes¹⁶.
- Het bezoek vermijdt nabij contact met andere cliënten.

Communicatie

Er wordt door cliënten, verwanten en medewerkers veel waarde gehecht aan duidelijke en tijdige informatie over de totstandkoming (het waarom) van de algemene kaders. Om begrip te krijgen én te houden is het belangrijk dat er proactieve communicatie plaatsvindt. Onder andere door de adviesorganen tijdig te betrekken bij het tot stand komen van afspraken ten aanzien van bezoek en logeren, (conform Wmcz) en met elkaar het gesprek hierover te voeren.

¹⁵ Zie Handreiking overzicht richtlijnen testen en PBM voor medewerkers in de ghz, pagina 6.

¹⁶ Dit is afhankelijk van de grootte van de fysieke ruimte en het aantal aanwezigen.

Het is ook van belang dat deze communicatie zoveel mogelijk op maat plaatsvindt (specifiek voor de betreffende locatie of woning waar de cliënt verblijft). Wellicht ten overvloede: communiceer tijdig met zowel cliënten als verwanten, zodat iedereen die betrokken is, op de hoogte is.

Stap voor stap op weg naar versoepeling

Nu een groot deel van de cliënten is gevaccineerd en ook steeds meer mensen in de samenleving gevaccineerd zijn, is het goed om te kijken naar welke versoepelingen op termijn mogelijk zijn voor bezoek en logeren. Met het uiteindelijke streven dat er geen aparte bezoekregeling meer nodig is. Daarbij zijn de routekaart en het openingsplan van de Rijksoverheid voor het op- en afschalen van maatregelen op landelijk of regionaal niveau leidend.

We hebben sinds de vaccinatie van cliënten een perspectief op versoepelingen, maar om goed met deze pandemie om te gaan vraagt het volhouden van de landelijke maatregelen. Daarin blijft het essentieel om cliënten en/of verwanten ook te betrekken bij te nemen maatregelen als het gaat om versoepelingen, waarbij rekening wordt gehouden met een juiste afweging tussen veiligheid en kwaliteit van leven. Alleen op die manier is maatwerk mogelijk en ontstaat er draagvlak. Het gaat dan niet alleen om functionele afwegingen, maar juist ook over de vraag hoe een gezamenlijk antwoord te vinden op morele en ethische kwesties.

