

Samenvatting Handreiking Bezoek en Logeren

Gehandicaptenzorg 28-10-2020

De gehandicaptensector concludeerde in de zomer dat we niet meer terug willen naar een herhaling van de situatie in de eerste Covid-19 golf. Geen collectieve sluiting van de woonlocaties voor bezoek. Cliënten hebben een lange periode vrijwel geen bezoek gehad van familie en naasten of konden niet gaan logeren. Op basis van de geleerde lessen willen we ons vooral richten naar wat er lokaal wel mogelijk is. Gebaseerd op de geldende maatregelen, de mate van ernst van de situatie per regio en de situatie op de locatie. En zoveel als mogelijk in afstemming met alle betrokkenen (cliënten wettelijke vertegenwoordigers, verwanten, naasten en professionals).

Algemene uitgangspunten

Deze principes gelden voor iedere Nederlander 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 houden.¹ 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 delen.²
- 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.

¹ 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: noodverordening artikel 2.2, lid 2, sub f.

² Zie: noodverordening artikel 2.2, lid 2, sub g.

- 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 cliënten. 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 en/of wettelijke vertegenwoordiger / naasten/ verwant af te stemmen op welke manier er invulling wordt gegeven aan het bezoek en logeren.

We streven naar een balans tussen 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 het belangrijkste is. Dit vraagt om een zorgvuldig overleg tussen cliënt, wettelijk vertegenwoordiger, verwant en professional met respect voor ieders verantwoordelijkheden. Het is van belang om zowel het actuele risiconiveau als de risicoaanvaardbaarheid mee te wegen.

Samen werken aan beleid

Uitgangspunt is dat er op woningniveau wordt afgewogen op welke manier bezoek gerealiseerd kan worden, om invulling te geven aan de afweging tussen het psychisch welzijn en de medische kwetsbaarheid. Dit in afstemming met de lokale medezeggenschap. Uiteindelijk krijgen de individuele afspraken met cliënten en hun wettelijk vertegenwoordigers, verwanten en naasten een plek in het ondersteuningsplan van de cliënt.

Er kunnen echter omstandigheden zijn, bijvoorbeeld de hoeveelheid besmettingen, de beperkte mogelijkheden van isolatie of de beperkte beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) dat het tijdelijk niet mogelijk is om bezoek op de woning toe te laten (uitgezonderd zijn de wettelijk vertegenwoordiger en 1 verwant /naaste)³. Tevens kan er gekeken worden naar alternatieve manieren van contact, zoals met bezoek buiten

³ 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).

wandelen en/of (video)bellen/appen. Uiteraard binnen de geldende randvoorwaarden. Afstemming hierover vindt plaats samen met cliënten en/of wettelijk vertegenwoordigers/ verwanten, bij voorkeur zowel op collectief als individueel niveau.

Bezoek en logeren

Algemene uitgangspunten voor bezoek en logeren:

1. Het **overheidsbeleid** en de algemene maatregelen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) zijn leidend en kaderstellend, zie hiervoor bij randvoorwaarden RIVM.
2. Iedere cliënt heeft **recht op bezoek**⁴. Het concreet maken van afspraken vindt plaats met de cliënt en wettelijk vertegenwoordiger
 - a. Cliënten die zich aan de algemene randvoorwaarden kunnen houden, waaronder de 1,5 meter afstand, kunnen bezoek ontvangen van wisselende personen.
 - b. De beste manier om besmetting te voorkomen is het houden van afstand en handen wassen. Voor cliënten waar de 1,5 meter niet gewaarborgd kan worden en die medisch gezien kwetsbaar zijn omdat zij tot een hoog risicogroep⁵ behoren, is het medisch gezien noodzakelijk dat de kring van bezoekers beperkt is. Deze kring bestaat uit mensen die een rol van betekenis hebben in het leven van de cliënt. Het is van belang dat er samen met cliënt/wettelijk vertegenwoordiger, begeleider en gedragskundige/AVG een risico-afweging wordt gemaakt. Hierbij gaat het om de afweging van ervaren kwaliteit van leven en de risico's van besmetting bij veel verschillende contacten.
3. Er vindt **geen bezoek** plaats **bij (milde) klachten van bezoeker en/of zijn huishouden**.
4. Het bezoek en de betrokkenheid van wettelijk vertegenwoordigers, verwanten of naasten 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**

4 Zie uitzonderingen die van toepassing zijn bij voetnoot 5

5 Zie de beschrijving van hoog risicogroepen van het RIVM.

mogelijk is. De mate van bezoek kan verschillen. In ieder geval zijn de wettelijk vertegenwoordiger/ verwant en één naaste welkom, zoals ook vastgelegd in de tijdelijke wet maatregelen Covid-19. Ook kunnen de maatregelen verschillen per situatie. Dit is bijvoorbeeld afhankelijk van het aantal besmettingen/aantal getroffen locaties, de beheersbaarheid van een uitbraak, de mogelijkheden van het gebouw en dergelijke.

Mogelijke maatregelen zijn: reservering van bezoek, het gebruik van neus- en mondmaskers, de locatie van bezoek en het beperken van het aantal bezoekers⁶. Het behandeladvies van Verenso/NVAVG⁷ is hierbij richtinggevend.

5. **Logeren bij vaste verwanten (of relevante anderen)** is mogelijk wanneer cliënt en verwanten klachtenvrij zijn. Bij logeren geldt voor het contact met anderen dat de algemene randvoorwaarden gehanteerd worden. Wanneer de cliënt of degene waar de cliënt bij logeert ziekteverschijnselen krijgt die passen bij Covid-19, wordt dit direct gemeld bij de zorg-organisatie. Degene met klachten laat zich testen. In overleg met de zorgorganisatie wordt afgestemd waar de cliënt de uitslag van de test afwacht en waar de cliënt in quarantaine gaat bij een positieve testuitslag. Het heeft de voorkeur om zowel de afwachting van de testuitslag, als een eventuele quarantaine 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 en verwanten klachtenvrij zijn. Ook voor logeeropvang zijn de hiervoor genoemde randvoorwaarden het uitgangspunt. Dit kan betekenen dat het logeren anders vormgegeven moet worden door de huidige beperkingen. Als de cliënt klachten krijgt die passen bij Covid-19 gaat een cliënt zo spoedig mogelijk naar huis. 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 wettelijk vertegenwoordigers, verwanten, naasten. 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 contactonderzoek.

6 Als er op individuele basis 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).

7 Zie Behandeladvies Covid-19 Acute fase en nazorg Verenso-NVAVG d.d. 6/10/2020.

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.

- Medewerkers op de woning stellen bij aankomst de vraag of de bezoeker klachten heeft die passen bij Covid-19

Voor bezoekers

- Bezoek is welkom en vanuit het oogpunt van overzicht en veiligheid is het nodig om afspraken te maken over de voorwaarden aan mensen die op bezoek 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 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 ruimtes⁸.
- Het bezoek vermijdt nabij contact met andere cliënten.

Wet zorg en dwang

In deze periode waarin beperkende maatregelen worden geadviseerd vanwege het coronavirus en soms drastische maatregelen nodig zijn om risico's voor kwetsbare cliënten te vermijden, blijft goed hulpverlenerschap voorop staan. Hierbij blijft het streven om zo veel als mogelijk oog te blijven houden voor het leveren van persoonsgerichte zorg.

In deze periode geldt als uitgangspunt dat de juiste professionele afwegingen worden gemaakt over welke zorg het beste passend is, ook ten aanzien van onvrijwillige zorg, de daarbij behorende procedures en de beschikbare capaciteit van zorgpersoneel. Hierbij kan geheel of gedeeltelijk worden afgeweken van het stappenplan uit de Wzd. Concreet kan gedacht worden aan situaties waarbij er bijvoorbeeld door onderbezetting en capaciteitsproblemen als gevolg van de Covid-19, het gebruikelijke MDO niet in volle

⁸ Dit is afhankelijk van de grootte van de fysieke ruimte en het aantal aanwezigen.

omvang geregeld kan worden, of aan de naleving van evaluatietermijnen en aan de inzet van de daarbij benodigde zorgverleners, zoals bijvoorbeeld de externe deskundigen. Wel moeten de gemaakte afwegingen zo veel als mogelijk worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

Op dwangindegzorg.nl is een speciale Covid-19-pagina aangemaakt waar informatie die betrekking heeft op het Covid-19crisis in relatie met de Wzd op wordt geplaatst. De pagina zal regelmatig worden bijgehouden.

Communicatie

Er wordt door cliënten, wettelijk vertegenwoordigers, verwanten, naasten en medewerkers veel waarde gehecht aan duidelijke en tijdige informatie. Om begrip te krijgen én te houden voor de maatregelen, is het belangrijk dat er proactieve communicatie plaatsvindt. Zorg ervoor om de wettelijk vertegenwoordigers, verwanten en naasten tijdig te betrekken bij het tot stand komen van afspraken ten aanzien van bezoek en logeren, volgens de Wet medezeggenschap cliënten (Wmecz).

Voer met elkaar het gesprek hierover.

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 wettelijk vertegenwoordigers, verwanten en naasten, zodat iedereen die betrokken is, op de hoogte is.

Tot slot

Het vraagt een lange adem van ons allemaal. Daarin blijft het belangrijk om cliënten, wettelijk vertegenwoordigers, verwanten en naasten te betrekken bij te nemen maatregelen, waarbij rekening wordt gehouden met een juiste weging tussen veiligheid en kwaliteit van leven. Alleen op die manier is maatwerk mogelijk en ontstaat er draagvlak voor de te nemen maatregelen. 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.