

## **Veelgestelde vragen/antwoorden bezoekregeling verpleeghuizen**

Sinds vrijdag 20 maart geldt de aanwijzing van het kabinet waardoor geen bezoek meer mogelijk is in verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen. Om die regeling zo goed mogelijk uit te kunnen voeren zet ActiZ de belangrijkste vragen en antwoorden op een rijtje.

1. **Waarom is het besluit genomen om bezoek in verpleeghuizen te verbieden?**
2. **Wie heeft het besluit genomen?**
3. **Hoe lang gelden de genomen maatregelen en wie besluit daar over?**
4. **Kunnen nieuwe cliënten nog steeds terecht bij een verpleeghuis of in tijdelijke opname?**
5. **Wat zijn de consequenties van dit besluit voor kleinschalig wonen?**
6. **Wat zijn de consequenties van dit besluit voor de dagbesteding?**
7. **Welke maatschappelijke initiatieven en voorbeelden zijn er om het contact tussen bewoners en hun naasten op een creatieve manier te organiseren?**
8. **Hoe word ik geïnformeerd over wat de genomen maatregelen voor mij betekenen?**
9. **Mogen vrijwilligers die bv. koffie schenken, eten delen, was vouwen etc. nog naar binnen?**
10. **Mag familie een bewoner meenemen naar huis?**
11. **Mogen cliënten het verpleeghuis nog uit voor een wandeling?**
12. **Moet de deur van het verpleeghuis op slot?**
13. **Is het verstandig om partners evt. in te huizen in het verpleeghuis?**
14. **Geldt voor locaties waarop Geriatrische revalidatiezorg en of eerstelijns verblijf zorg wordt geboden ook een bezoek verbod?**
15. **Wat doen we met de was?**
16. **Wat doen we met naasten die toch naar binnen willen?**
17. **Wat betekent de aangepaste bezoekregeling voor zelfstandige woningen verbonden met het verpleeghuis?**
18. **Mag mijn moeder op dit moment verhuizen naar een verpleeghuis?**
19. **Hoe zorgen we dat cliënten contact kunnen houden met naasten en familie?**
20. **Wat wordt bedoeld met een uitzondering voor mensen die stervende zijn?**
21. **Kunnen mensen die zijn overleden nog opgebaard worden in verpleeghuis?**

### **1. Waarom is het besluit genomen om bezoek in verpleeghuizen te verbieden?**

- Het besluit is genomen om de kans zo klein mogelijk te maken dat kwetsbare mensen in het verpleeghuis het virus krijgen.
- Het besluit is in lijn met het advies van (RIVM-)deskundigen over het beperken van contacten en in het bijzonder het beperken van bezoek aan kwetsbare personen.
- Het coronavirus verspreidt zich snel over de wereld. Ook in Nederland.
- De kans dat kwetsbare ouderen in verpleeghuizen besmet raken wordt steeds groter. Op sommige plekken – zoals in Noord-Brabant en Limburg - is dit al gebeurd. De situatie in Noord-Brabant en Limburg heeft laten zien dat een beperking van het bezoek aan verpleeghuizen noodzakelijk was om het groeiend aantal besmettingen in te dammen.
- Als veel medewerkers tegelijk ziek worden zijn er te weinig zorgverleners om de bewoners te verzorgen.

- Ook op alle plekken in Nederland zijn verpleeghuizen per 19 maart gesloten. Dit om de kwetsbare mensen die hier wonen en medewerkers zo goed mogelijk te beschermen.

## **2. Wie heeft het besluit genomen?**

- Het besluit om verpleeghuizen te sluiten is genomen door het kabinet.
- Zij hebben het besluit genomen op basis van adviezen van experts (Verenso) en het RIVM in overleg met de vertegenwoordigers van de zorgorganisaties (ZorgthuisNL en ActiZ). Er is ook overleg geweest over de gevolgen met de vertegenwoordigers van de cliënten in verpleeghuizen (LOC Waardevolle zorg en Alzheimer Nederland).
- Verenso (Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde) – is tot het advies gekomen om alle verpleeghuizen te sluiten omdat het in het belang is voor de veiligheid van bewoners en medewerkers.
- Alle partijen begrijpen dat de genomen maatregelen grote gevolgen hebben. Zo kunnen partners, kinderen of andere naasten niet meer op bezoek bij hun geliefde in het verpleeghuis. Juist in een periode waarin mensen elkaar hard nodig hebben.
- Het sluiten van de verpleeghuizen voor bezoek leidt echter toe dat de kans dat mensen in het verpleeghuis besmet raken zo klein mogelijk is.

## **3. Hoe lang gelden de genomen maatregelen en wie besluit daar over?**

- De genomen maatregelen gelden tot en met 6 april.
- Het is reëel om aan te nemen dat de maatregelen langer nodig zijn dan 6 april.
- Het kabinet zal daarover besluiten op basis van informatie die zij van het RIVM en experts in de verpleeghuiszorg ontvangen.

## **4. Kunnen nieuwe cliënten nog steeds terecht bij een verpleeghuis of in tijdelijke opname?**

- Het beschikbaar houden van goede zorg is de prioriteit van de verpleeghuizen. Als er plek is kunnen nieuwe cliënten in principe in verpleeghuizen terecht.
- Er wordt altijd per cliënt gekeken wat in de betreffende situatie de beste oplossing is. Soms kan het beter zijn om een cliënt (nog) niet op te nemen.
- Er wordt ook gekeken of de cliënt niet besmet is, of er voldoende personeel beschikbaar is dat veilig kan werken en of er geen mensen in het verpleeghuis al besmet zijn.
- In Brabant is een aantal extra locaties geopend waar ook mensen met een besmetting kunnen worden opgenomen. Ook in de rest van het land werken organisaties aan het inrichten van speciale locaties waar cliënten met besmetting opgenomen kunnen worden.

## **5. Wat zijn de consequenties van dit besluit voor kleinschalig wonen?**

- Kleinschalige woonvoorzieningen zijn er in vele vormen. Mensen wonen er omdat ze kwetsbaar zijn en zorg nodig hebben. Het is van groot belang om ook deze mensen te beschermen door zo min mogelijk sociaal contact.
- We willen voorkomen dat mensen dicht bij elkaar komen. Als ouderen wonen in een complex met gemeenschappelijk ruimtes dan is bezoek ook niet meer mogelijk.
- Voor kleinschalige zorgorganisaties geldt daarmee hetzelfde als voor verpleeghuizen. Er is geen bezoek meer mogelijk of alleen in bijzondere gevallen. Dit om de kwetsbare ouderen en medewerkers te beschermen.

## 6. Wat zijn de consequenties van dit besluit voor de dagbesteding?

- Dagbesteding is een activiteit waar veel kwetsbare mensen bij elkaar komen. Conform de richtlijn van het RIVM – om sociale afstand te houden – zijn al veel dagbestedingen gesloten.
- Wij begrijpen dat dit een pijnlijke maatregel is, omdat voor veel mensen hun dagactiviteit nu wegvalt.
- Zorgorganisaties zetten daarom in op zoveel mogelijke activiteiten zonder direct contact. Dit kan bijv. via contact via de telefoon of via een beeldscherm. Dit is voor mensen heel belangrijk. Als dat kan helpt het ook als familie en vrienden, middels telefoon, beeldbellen of – ouderwets – via de post zoveel mogelijk aandacht besteden aan ouderen die vanwege het wegvallen van de dagbesteding thuiszitten.
- Het kan ook zo zijn zo dat specialisten ouderengeneeskunde bijv. niet meer in de wijk behandelen. Dit om de kans op verspreiding van het virus te voorkomen. Dan zal in overleg met de huisarts en de wijkverpleging worden gekeken of andere zorg nodig en mogelijk is.

## 7. Welke maatschappelijke initiatieven en voorbeelden zijn er om het contact tussen bewoners en hun naasten op een creatieve manier te organiseren?

- Er zijn gelukkig heel veel mooie initiatieven. Op lokaal niveau zijn er heel veel mensen die hulp aanbieden. We zien een grote bereidheid van burens om bijv. boodschappen te doen voor een buurman of buurvrouw of die willen oppassen op de kinderen van mensen die in de zorg werken.
- In Brabant en Limburg zijn veel muzikanten die optreden voor bewoners. Maar er zijn ook veel kerken en moskeeën die ouderen bellen om een praatje te maken. En kerkdiensten worden ook online aangeboden of via de kerktelefoon.
- We zien ook andere initiatieven van mensen die ouderen bellen. De ANBO telefoonlijn is hier een heel mooi voorbeeld van.
- Daarnaast is het mooi dat veel ex-zorgmedewerkers zich melden. Op platform [www.extrahandenvoordezorg.nl](http://www.extrahandenvoordezorg.nl) kunnen mensen zich melden die beschikbaar zijn. Organisaties kunnen zich daar melden als zij extra mensen nodig hebben.

## 8. Hoe word ik geïnformeerd over wat de genomen maatregelen voor mij betekenen?

- Afgesproken is dat familie duidelijk geïnformeerd wordt over de zaken die vanwege de corona maatregelen anders gaan. Zorgorganisaties zullen u hierover per brief informeren.
- Veel zorgorganisaties hebben daarnaast ook de informatie op hun eigen website staan.

## 9. Mogen vrijwilligers die bv. koffie schenken, eten delen, was vouwen etc. nog naar binnen?

- Het advies is om het aantal mensen in het verpleeghuis zo veel mogelijke te beperken om de kans op een besmetting zo klein mogelijk te maken. De deuren van verpleeghuizen zijn gesloten voor iedereen die niet bijdraagt aan de basiszorg.
- Zorgorganisaties kunnen er voor kiezen om structurele vrijwilligers (individuele vrijwilligers die structureel praktische steun bieden), toe te blijven laten, mits zij zelf niet tot de kwetsbare doelgroep horen (boven de 70 jaar), er geen verdenking is op de locatie en zij zelf geen klachten hebben.

## **10. Mag familie een bewoner meenemen naar huis?**

- Het is helaas niet mogelijk voor familie of naasten om een cliënt mee te nemen voor bijvoorbeeld een avond thuis, het weekend of een verjaardag. Elke beweging van cliënten buitenshuis vormt een risico voor besmetting en is daarom zeer onwenselijk. Het gaat hierbij niet alleen om de bescherming van uw eigen familielid, maar ook om de kwetsbare medebewoners en medewerkers.
- Als de familie erop staat en besluit de bewoner toch mee te nemen dan kan de zorgorganisatie niet langer instaan voor de continuïteit van zorg. Zolang het genomen Kabinetsbesluit van kracht is, kan de cliënt niet worden teruggebracht naar het verpleeghuis. De familie is dan verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg.
- Na de crisis wordt opnieuw gezocht naar een passende plek voor betrokkene in het verpleeghuis.

## **11. Mogen cliënten het verpleeghuis nog uit voor een wandeling?**

- Nee dit kan niet. In en uit-gaan van het verpleeghuis moet tot minimum beperkt worden. Elke beweging van cliënten buitenshuis vormt een risico voor besmetting en is zeer onwenselijk. Het gaat hierbij niet alleen om de bescherming van uw eigen familielid, maar ook om de kwetsbare medebewoners.
- Soms is naar buiten gaan wel mogelijk bijvoorbeeld een afgesloten binnentuin of ruimte alleen toegankelijk voor bewoners en medewerkers (afgesloten van de buitenwereld, conform de RIVM richtlijnen).
- Alleen in uitzonderlijke situaties kan de cliënt naar buiten. Als de cliënt in uitzonderlijke situaties toch naar buiten gaat vermijd contact buiten de deur – tenminste 1,5m afstand.

## **12. Moet de deur van het verpleeghuis op slot?**

- Dit kan. Zorgorganisaties moeten ervoor zorgen dat er geen mensen binnenkomen die niet bijdragen aan de basiszorg, maar ook dat er geen cliënten naar buiten gaan. Als het hierbij behulpzaam is om deuren te sluiten dan kan dit.
- Let hierbij wel op dat vluchtroutes (bijvoorbeeld bij brand) bruikbaar en goed toegankelijk blijven.

## **13. Is het verstandig om partners evt. in te huizen in het verpleeghuis?**

- Als hier de mogelijkheid toe is kan dit overwogen worden. Dit betekent wel dat de partner gedurende de hele periode dat de maatregelen gelden in de zorginstelling moet verblijven.
- Het is aan de zorgorganisaties – in overleg met naasten en familie – om te bezien of en hoe dit mogelijk is.

## **14. Geldt voor locaties waarop Geriatrische revalidatiezorg en/of eerste-lijn verblijf zorg wordt geboden ook een bezoek verbod?**

- Ja. Het bezoekverbod geldt voor alle plekken waar mensen geclusterd zorg ontvangen en er gebruik wordt gemaakt van gemeenschappelijke ruimtes.

### 15. Wat doen we met de was?

- Naasten die de was doen voor bewoners van het verpleeghuis kunnen dit in principe blijven doen.
- De was kan dan bijv. in een waszak gebracht en gehaald worden en afgeleverd bij de ingang. Het is aan de zorgorganisatie om af te spreken hoe dat precies werkt.

### 16. Wat doen we met naasten die toch naar binnen willen?

- Goede en duidelijke communicatie over de genomen maatregelen is van groot belang.
- Als familie en naasten zich niet aan het bezoekverbod houden dan zal de zorgorganisatie handhaven. Het uitgangspunt blijft om hierover met de mensen in gesprek te blijven. Maar als het nodig is kunnen ook andere maatregelen worden genomen zoals bijv. het inschakelen van de politie.

### 17. Wat betekent de aangepaste bezoekregeling voor zelfstandige woningen verbonden met het verpleeghuis?

- Als de zelfstandige woningen, bijvoorbeeld aanleunwoningen of serviceflatwoningen, een eigen entree hebben, dan gelden de regels voor het verpleeghuis daar niet voor. Zorg wel dat eventuele tussendeuren of binnendoor gangen gesloten zijn en dat sociaal contact tussen verschillende bewonersgroepen en medewerkers vermeden wordt.
- Als de zelfstandige woningen gebruik maken van dezelfde ingang als het verpleeghuis, of alleen te betreden zijn via een gemeenschappelijke ruimte, dan geldt de aangepaste bezoekregeling daar ook.

### 18. Mag mijn moeder op dit moment verhuizen naar een verpleeghuis?

- Ja. Mensen die een plek in het verpleeghuis nodig hebben kunnen verhuizen als er een passende plek vrij is.
- Ook bij de verhuizing moet de het aantal familie/naasten dat mee naar binnen gaat tot een minimum beperkt worden.
- De familie en de zorgorganisatie kunnen gezamenlijk afspraken maken over hoe dit georganiseerd kan worden.

### 19. Hoe zorgen we dat cliënten contact kunnen houden met naasten en familie?

- Dit kan via de telefoon of via bijv. beeldschermbellen. Zorgorganisaties proberen zo snel mogelijk passende oplossingen te bieden. Er zijn ook zorgorganisaties die nu nieuwe of meer mogelijkheden aanbieden. Kijk voor **voorbeelden** van beeldbellen bijvoorbeeld op: zorg van nu.
- LOC Waardevolle zorg verzamelt op haar website **voorbeelden** van hoe zorgorganisaties na de sluiting contact mogelijk maken tussen cliënten en naasten: Cliëntenraden kunnen hier ook een rol in spelen.

### 20. Wat wordt bedoeld met een uitzondering voor mensen die stervende zijn?

- Mensen die in de terminale fase zijn kunnen wel bezoek ontvangen. Hiervoor is een uitzondering ook gemaakt die de zorgorganisatie zelf moet invullen zoals dat op die locatie past en rekening houdend met de algemene RIVM adviezen.
- Ook hierbij geldt dat het bezoek wel beperkt moet blijven. Veel zorgorganisaties hanteren de richtlijn van 1 bezoeker per cliënt per dag.

## **21. Kunnen mensen die zijn overleden nog opgebaard worden in verpleeghuis?**

- In deze moeilijke periode is het van groot belang heel zorgvuldig te communiceren met nabestaanden. Contact met de familie/nabestaanden is niet alleen schriftelijk, maar telefonisch of via beeldbellen. Er is een contactpersoon voor vragen van de familie/nabestaanden.
- Zolang de maatregelen van kracht zijn is het advies om de overledene zo snel mogelijk over te dragen aan een mortuarium. Dit om de kans op verspreiding en besmetting te verkleinen.
- Zie ook **RIVM Vragen en antwoorden postmortale zorgverlening**

-----