

**1. Wanneer kan er weer bezoek plaatsvinden in het verpleeghuis?**

- Tussen 25 mei en 15 juni mogen alle verpleeghuisorganisaties die aan de randvoorwaarden voldoen, beginnen met het toelaten van één vaste bezoeker in de huizen. Vanaf 15 juni moet het in elk verpleeghuis mogelijk zijn om één vaste bezoeker per bewoner op bezoek te laten komen.
- Na 15 juli zal de bezoekenregeling verder verruimd worden.

**2. Waarom is in maart 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.
- Als veel medewerkers tegelijk ziek worden zijn er te weinig zorgverleners om de bewoners te verzorgen.
- Op alle plekken in Nederland waren verpleeghuizen per 20 maart gesloten. Dit om de kwetsbare mensen die hier wonen en medewerkers zo goed mogelijk te beschermen.

**3. Wie neemt het besluit over het al dan niet toe laten van bezoek in verpleeghuizen?**

- Beslissingen over het toelaten van bezoek in verpleeghuizen worden genomen door het kabinet.
- Zij nemen beslissingen op basis van adviezen van experts (OMT) en het RIVM in overleg met de vertegenwoordigers van de zorgorganisaties (ZorgthuisNL en ActiZ), de beroepsverenigingen (Verenso, V&VN en Nederlands Instituut van Psychologen) en de vertegenwoordigers van de cliënten in verpleeghuizen (LOC Waardevolle zorg en Alzheimer Nederland).
- Alle partijen begrijpen dat de genomen maatregelen grote gevolgen hebben. Zo kunnen partners, kinderen of andere naasten niet meer zomaar op bezoek bij hun geliefde in het verpleeghuis. Juist in een periode waarin mensen elkaar hard nodig hebben.

**4. Wanneer komen verpleeghuizen in aanmerking voor een versoepelde bezoekenregeling?**

- Verpleeghuizen komen in aanmerking om op afdelingen bezoek toe te laten als deze vrij van besmettingen zijn. Voor deelname is het ook van belang dat de cliëntenraad, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad/professionele adviesraad, het management en de specialist ouderengeneeskunde van de locatie hebben ingestemd.
- Er worden onder andere voorwaarden gesteld ten aanzien van hygiëne, beschermingsmiddelen en personeelsbezetting.

- Ook is het belangrijk dat bij bezoek zo veel mogelijk de anderhalve meter afstand wordt gehouden.
- Ook geldt dat de bezoeker geen [klachten](#) mag hebben die kunnen wijzen op een Covid-besmetting.
- Elk verpleeghuis maakt zelf een plan voor het toelaten van bezoek. Dit gebeurt in samenspraak met de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de specialist ouderengeneeskunde.
- ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, V&VN, Verenso en Zorgthuisnl hebben een handreiking gepubliceerd die verpleeghuizen helpt om tot dit plan te komen. De handreiking bevat ook de randvoorwaarden waaraan verpleeghuizen moeten voldoen. De actuele versie van de handreiking was 20 mei gereed, [deze vindt u hier](#).
- Elk verpleeghuis meldt bij de GGD wanneer een verpleeghuislocatie weer bezoek toelaat.

#### 5. Mogen cliënten weer het verpleeghuis uit voor een wandeling?

- Vanaf 25 mei is het mogelijk voor bewoners om een wandeling te maken.
- Hierbij gelden de richtlijnen van het RIVM en wordt geadviseerd om zo veel mogelijk 1,5 meter afstand te houden.
- Daarnaast is het advies om drukke plekken te vermijden.

#### 6. Wat zijn de consequenties van de bezoekregeling voor de dagbesteding?

- Zorgorganisaties proberen daar waar kan, de dagbesteding door te laten gaan. Er is een [richtlijn dagbesteding en dagopvang](#).
- Het kabinet heeft besloten dat er vanaf 1 juni voor iedereen weer een vorm van dagbesteding is.
- Wel moet er 1,5 meter afstand worden gehouden en rekening worden gehouden met de algemene hygiëne adviezen van het RIVM.
- Door de maatregelen kan het zijn dat niet iedereen tegelijk kan deelnemen aan de dagbesteding.
- Als mensen niet fysiek kunnen deelnemen wordt een alternatieve vorm van dagbesteding aangeboden.
- Een alternatieve vorm van dagbesteding kan vorm krijgen door 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.
- Dagbesteding is een activiteit waar veel kwetsbare mensen bij elkaar komen. Conform de richtlijn van het RIVM – om sociale afstand te houden – is veel dagbesteding en -opvang in groepen stopgezet vanwege de fysieke kwetsbaarheid van veel ouderen.

**7. Mogen vrijwilligers die bv. koffie schenken, eten delen, was vouwen etc. weer ingezet worden?**

- Het verpleeghuis was gesloten voor bezoek en bijvoorbeeld vrijwilligers die niet bijdragen aan de basiszorg. Vanaf 25 mei is het aan de zorgorganisatie, in overleg met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR en regiebehandelaar, om ook weer vrijwilligers toe te laten in het verpleeghuis. Bijvoorbeeld om te ondersteunen bij de uitvoering van de bezoeksregeling.
- Uiteraard moet de vrijwilliger vrij zijn van klachten die kunnen duiden op COVID-19 zoals beschreven door het **RIVM**.
- Bij vrijwilligers boven de 70 jaar blijft voorzichtigheid geboden en is het belangrijk om goede afstand te bewaren.

**8. Mogen contactberoepen werkzaam in het verpleeghuis weer aan het werk?**

- Het is aan de zorgorganisatie in overleg met cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR en regiebehandelaar welke contactberoepen weer toegelaten worden tot het verpleeghuis.
- Het advies is om gebruik te maken van bijvoorbeeld een vaste kapper, pedicure en/of fysiotherapeut die gewend is om te werken met kwetsbare doelgroepen.
- Voor het gebruik van PBM geldt de RIVM-richtlijn 'inzet PBM buiten het ziekenhuis'.
- Belangrijk is dat de medewerker zijn/haar eigen gezondheid in de gaten blijft houden en bij klachten niet komt.

**9. Hoe word ik geïnformeerd over wat de veranderingen voor mij betekenen?**

- Afsproken is dat familie duidelijk geïnformeerd wordt over de zaken die vanwege de corona maatregelen anders gaan. Zorgorganisaties hebben u hierover schriftelijk geïnformeerd.
- Veel zorgorganisaties hebben daarnaast ook de informatie op hun eigen website staan of zijn telefonisch bereikbaar.

**10. 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 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 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.

### 11. 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 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? Dat kan, maar alleen als het veilig en verantwoord is. Zijn er bijvoorbeeld waarborgen voor 24-uurs toezicht en kunnen medische, verpleegtechnische en verzorgende handelingen door de familie of door professionals thuis worden verricht?
- Indien de cliënt is opgenomen, met een art. 21 Wzd-indicatie, een RM of een IBS, geldt een extra toets: deze cliënten zijn opgenomen om ernstig nadeel voor henzelf of hun omgeving te voorkomen. Daarom zal het verpleeghuis moeten toetsen of de familie - al dan niet samen met door hen ingeschakelde professionals - in staat kunnen worden geacht om het ernstig nadeel te voorkomen.
- Ook in geval de cliënt (vermoedelijk) besmet is met het coronavirus geldt een extra toets. De familie moet zich goed moeten realiseren (en dat moet dus ook worden verteld) dat er thuis extra zorg nodig kan zijn, de cliënt en alle huisgenoten thuisquarantaine in acht moeten nemen tot 14 dagen nadat de patiënt 24 uur klachtenvrij is, en de huisgenoten van de cliënt extra risico op besmetting lopen. Als het vermoeden bestaat dat in de thuissituatie onvoldoende adequaat wordt omgegaan met het besmettingsrisico, is het óók een optie om een beslissing van de voorzitter van de veiligheidsregio tot gedwongen quarantaine op grond van de Wet publieke gezondheid te vragen.
- De cliënt (of zijn vertegenwoordiger) is samen met zijn familie zelf verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg.

### 12. Als de cliënt toch mee naar huis gaat, is deze hiermee het recht op de kamer kwijt?

- Zorginstellingen dienen normaal gesproken een cliënt uit te schrijven als deze langer dan 14 dagen aaneengesloten niet in de zorginstelling verblijft.
- Nu familieleden cliënten naar huis halen vanwege de bezoeksregeling of bescherming tegen het coronavirus, blijven cliënten langer dan 14 dagen aaneengesloten weg uit de zorginstelling. Dit zou onder normale omstandigheden betekenen dat de cliënt wordt uitgeschreven en de kamer zou verliezen. Echter er is nu sprake van een uitzonderlijke situatie, waarbij de zorginstelling wordt gecompenseerd voor leegstand (door middel van de beleidsregel COVID-19 van de NZa.) Daardoor behouden de cliënten de kamer in de zorginstelling, omdat de zorgkantoren de lijn hanteren dat ook na 14 dagen de terugkeergarantie geldt.
- De zorginstelling en de familie/client zullen wel (schriftelijke) afspraken dienen te maken over de verantwoordelijkheid van zorg en de terugkeer naar de zorginstelling.

**13. 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.
- Zie ook ons [Overzicht oplossingen en initiatieven tegen eenzaamheid in het verpleeghuis](#).
- U kan ook post sturen of spullen afgeven bij het verpleeghuis.
- We adviseren organisatie om naast de vaste bezoeker per bewoner ook door te gaan met deze vormen van contact houden.

**14. Kan ik post, bloemen of andere spullen meenemen voor mijn naaste als ik hem/haar bezoek in het verpleeghuis?**

- Ja, het meebrengen van post of cadeaus/presentjes is toegestaan.
- Het meebrengen van huisdieren of consumpties niet (consumpties in de vorm van een presentje als een doosje chocolade is wel toegestaan).

**15. Wat doen we met naasten die toch naar binnen willen terwijl ze geen bezoekspraak hebben of die niet voldoen aan de voorwaarden voor een bezoeker?**

- 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.

**16. Wat betekent de bezoeksregeling 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. Deze zelfstandige wonende ouderen kunnen weer bezocht worden. Hierbij is het wel van de belang de richtlijnen over de 1,5 meter afstand en hygiëne maatregelen toe te passen.
- Als de zelfstandige wonende ouderen gebruik maken van dezelfde ingang als het verpleeghuis, of als de woningen alleen te betreden zijn via een gemeenschappelijke ruimte, dan geldt de bezoeksregeling ook voor hen. Het is voor deze mensen vanaf 25 mei ook mogelijk om één vaste bezoeker te

ontvangen. Zorgorganisaties wordt gevraagd om samen met bewoners en vertegenwoordigers te kijken naar wat kan.

**17. Geldt voor locaties waar geriatrische revalidatiezorg en/of eerste-lijn verblijf zorg wordt geboden ook de bezoekenregeling?**

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

**18. Wat wordt bedoeld met een uitzondering voor mensen die stervende zijn?**

- Bij mensen die in de stervensfase zijn, kunnen meerdere familieleden/naasten afscheid komen nemen als er een aparte ruimte is, afgeschermd van de rest van het pand, bij voorkeur met eigen ingang. Dit volgens het behandeladvies van Verenso.
- Betreft het een COVID-19 besmette bewoner, dan wordt het behandeladvies van Verenso gevolgd.
- Betreft het een niet-COVID-19 besmette bewoner dan maakt de zorgorganisatie hierover afspraken met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR en de regiebehandelaar.
- Zie ook [informatie Verenso](#) over bezoek in stervensfase en na overlijden.

**19. 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](#)