

Terug naar 100% dagbesteding binnen de 1,5 meter maatschappij?

Op uw verzoek hebben wij een mogelijke terugkeer naar normale volumes van dagbestedingszorg met inachtneming van de RIVM richtlijnen als gevolg van Corona besproken met de regionale organisaties van de 840 aangesloten zorgboerderijen en enkele individuele zorgboerderijen. Hierbij onze bevindingen.

N.B. alles is hierbij natuurlijk afhankelijk van de ontwikkeling van de verspreiding van Corona in de komende periode. Wij gaan voorsnog uit van de huidige positieve trend.

1,5 meter dagbesteding

Voor 1,5 meter dagbesteding is nodig:

- Voldoende fysieke ruimte (creëren van extra ruimte en sanitaire voorzieningen, m.n. voor groepsmomenten zoals lunch)
- Werken in kleinere groepen met extra personeel (1 begeleider per groep)
- Mogelijkheden voor vervoer (momenteel wel een issue, maar niet apart meegenomen in deze notitie)

Wat is fysiek mogelijk binnen de zorglandbouw? Overzicht per doelgroep

De zorglandbouw is – op een enkele uitzondering na waar Gemeenten of GGD dit vereisten- nooit volledig gestopt met het bieden van fysieke dagbesteding. Er is dan ook inmiddels al wat ervaring met het bieden van dagbesteding binnen de richtlijnen van het RIVM. Na consultatie van onze regionale verenigingen en zorgboerderijen die aan verschillende doelgroepen dagbesteding bieden, kwamen wij tot een volgende inschatting van een realistische opbouw voor mogelijkheden voor fysieke dagbesteding in de komende 3 maanden:

	Jeugd t/m 12 jaar	Vanaf 13 jaar en volwassenen *	Ouderen *	Totale gemiddelde *
Huidige situatie	100%	40%	40%	60%
Over 3 maanden	100%	70%	70%	80%

* Van deze groepen kan voor ongeveer 30% van de dagbesteding niet worden opgestart binnen de 1,5 meter richtlijnen. Dit percentage is onder de doelgroep ouderen het grootst en bestaat uit:

- Clienten die hun wooninstelling niet mogen verlaten
- Cliënten die niet meer willen/ durven te komen omdat ze tot de risicogroep behoren
- Cliënten die niet in staat zijn de hygiënemaatregelen na te leven en/of zich niet kunnen houden aan 1,5 meter afstand doordat zij dit niet kunnen begrijpen door hun beperking

Deze drie categorieën zijn verder uitgewerkt onder “uitgangspunten”.

Welke gevolgen heeft dit?

- Zorg (m.u.v. jeugd) wordt duurder doordat er meer personeel moet worden ingezet (gemiddeld meer personeel per deelnemer/cliënt) en meer ruimte gerealiseerd moet worden (bijvoorbeeld verbouwen van werkruimte tot kantine, huren van ruimte elders, plaatsen van mobiele woonunit).
- Ongeveer 30% van de zorg kan niet geleverd worden door beperking in de fysieke ruimte; in niet-zorglandbouw in bijvoorbeeld de bebouwde kom kan dit nog lastiger blijken.
- Ongeveer 30% van de zorg kan fysiek niet geleverd worden door kenmerken van de doelgroep zelf (cliënten zijn niet in staat 1,5 meter afstand te begrijpen en toe te passen en/of hebben fysieke nabijheid en persoonlijke verzorging nodig) zolang de huidige richtlijnen nog gelden. Voor deze groep zal apart naar een oplossing gezocht moeten worden.
- Er is sprake van een verarming van de zorg doordat sociale interactie minder (kwalitatief en kwantitatief) wordt. Kwalitatief: Hierbij gaat het om het verlies van het fysieke contact dat voor een aantal doelgroepen een belangrijk middel van communicatie is. Kwantitatief verlies van sociale contacten doordat de groepen kleiner worden.
- De kans is groot dat er een herverdeling van zorg plaats, waarbij wonen en dagbesteding steeds meer op dezelfde locatie wordt gerealiseerd om de woongroepen met kwetsbaren zo goed mogelijk te kunnen beschermen/ isoleren. Daarmee wordt ook de keuzevrijheid beperkt.

Vertaling van gevolgen in financiële compensatie

Belangrijke uitgangspunten:

- Regulier geleverde zorg krijgt een hogere kostprijs (m.u.v. jeugd). Een stijging van ongeveer 100% per cliënt die momenteel deels vergoed wordt uit compensatie van niet te leveren zorg.

- Alternatief geleverde zorg blijft noodzakelijk voor een aantal cliënten (momenteel 35% die hun instelling niet mogen verlaten, behoren tot een kwetsbare groep of niet in staat zijn om 1,5 meter afstand te houden). Dit betreft voornamelijk één op één zorg en betreft dus een kostenstijging van meer dan 100%.
- Alternatief geleverde zorg blijft noodzakelijk voor een aantal cliënten. Dit betreft voornamelijk één op één zorg en betreft dus een kostenstijging van meer dan 100%. Het gaat hierbij om de groep die hun instelling niet mogen verlaten, behoren tot een kwetsbare groep of niet in staat zijn om 1,5 meter afstand te houden. Waarbij moet worden opgemerkt dat het percentage cliënten dat hun instelling niet mag verlaten momenteel nog ongeveer 35% bedraagt.
- Er kan minder zorg geleverd worden door fysieke beperking van de ruimte (ook na het realiseren van extra ruimte).
- Op dit moment is er ook nog een significant aantal deelnemers/cliënten die zelf niet naar de dagbesteding durven te komen vanwege besmettingsgevaar. Waarbij grote verschillen zichtbaar zijn tussen de regio's. Dit percentage loopt uiteen van 50% in zwaar getroffen gebieden naar 10% in licht getroffen gebieden. De verwachting is dat dit op termijn zal teruglopen.
- Ongeveer 20% van de zorg kan fysiek niet geleverd worden in door kenmerken van de doelgroep zelf (cliënten zijn niet in staat 1,5 meter afstand te begrijpen en toe te passen en/of hebben fysieke nabijheid en persoonlijke verzorging nodig).

Ons voorstel zou zijn:

- Behouden van huidige de regeling met scheiding tussen regulier geboden zorg, alternatief geboden zorg en niet geleverde zorg maar dat wel gaan afbouwen. De Gemeenten en Zorgkantoren en aanbieders zijn hier momenteel ook administratief op ingericht om dit goed te kunnen verantwoorden en afwikkelen.
- Een meerkostenregeling opzetten die ook de kosten van extra inzet personeel en investering in extra fysieke ruimte compenseert, het gaat hierbij om een regeling van eenmalige maar ook doorlopende kosten. Deze regeling zou op termijn de doorbetaling van niet geboden zorg kunnen vervangen.
- Regulier geleverde zorg en alternatief geleverde zorg 100% doorbetalen.
- Alternatieve en niet-geboden zorg in samenspraak met de sector in de komende 3 maanden maximaal proberen af te bouwen (bijvoorbeeld naar de percentages zoals genoemd in de bovenstaande tabel).