



## Factsheet Bezoekregeling verpleeghuizen

<b>Onderwerp: Bezoekregeling verpleeghuizen</b>	
<b>Kernboodschap</b>	<p><u>Actueel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iedere locatie is open voor bezoek tenzij dat er sprake is van één of meer COVID-19-besmettingen. Bezoek is dan alleen mogelijk met toestemming van de beheerder. Ook dan wordt gezocht naar een goede balans tussen het medisch noodzakelijke en het menselijk wenselijke. Ook in deze situatie wordt zo snel als mogelijk weer bezoek toegestaan.</li> <li>• De beheerder verleent in ieder geval toestemming voor bezoek: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ indien het bezoek de beperking van de verspreiding van COVID-19 niet in de weg staat;</li> <li>○ aan een bewoner die verkeert in de stervensfase of vergelijkbare omstandigheden;</li> <li>○ voor het horen en beoordelen van een cliënt in het kader van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.</li> <li>○ De beheerder kan aan structurele vrijwilligers toestemming verlenen voor bezoek.</li> </ul> </li> <li>• Er gelden, in het geval er geen besmettingen zijn op een locatie, geen beperkingen voor het ontvangen van bezoek, niet qua aantal bezoekers of frequentie van bezoek.</li> <li>• Bewoners zijn vrij om naar buiten te gaan als zij dat wensen.</li> <li>• Het mogelijk maken van bezoek dient in goed overleg binnen de instelling plaats te vinden. Dus betrokkenheid van onder andere de cliëntenraad, verpleegkundig adviesraad.</li> <li>• Ieder verpleeghuis maakt een plan voor bezoek, passend bij de lokale situatie. In het plan wordt aangesloten bij de fases zoals aangegeven in de escalatieladder: waakzaam-zorgelijk-ernstig-zeer ernstig. Ook wordt ingegaan op de situatie dat er sprake is van een uitbraak op de locatie.</li> </ul>
<b>Feiten&amp;cijfers</b>	<p><b>Verpleeghuisbewoners</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uit de cijfers van het RIVM (peildatum 26 oktober 2020) blijkt dat in de afgelopen twee weken (week 42, 43) het aantal nieuwe besmettingen 2.150 bedraagt. Dit aantal is zorgelijk, omdat het bijna een verdubbeling is ten opzichte van de toename in week 40, 41.</li> <li>• Ook de cijfers van Verenso laten een toename zien van het aantal besmettingen in verpleeghuizen. Verenso meldt dat cumulatief 14.861 bewoners zijn geregistreerd met (mogelijk) COVID-19 in verpleeghuizen (peildatum 20 oktober). Dit is</li> </ul>

	<p>een toename van 984 patiënten in vergelijking tot de week ervoor. Dit zijn 510 patiënten met een verdenking op COVID-19 en 474 patiënten waarbij COVID-19 middels een test is vastgesteld.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het RIVM schat dat sinds het uitbreken van de crisis bij bijna 11.550 bewoners van verpleeghuizen een COVID-19-besmetting is bevestigd, waarvan ruim 3.408 mensen als overleden zijn gemeld. , Een groot deel van de mensen herstelt gelukkig, mede door de goede verzorging die zij ontvangen.</li><li>• In week 43 zijn er 116 diënten overleden aan de gevolgen van COVID-19. In week 42 waren dat er 105. Gemiddeld overlijden momenteel landelijk ca. 800 personen in verpleeghuizen per week. Uit de cijfers blijkt dat bij iets minder dan 15% van de recent overledenen een besmetting was vastgesteld.</li></ul> <p><b>Locaties</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het aantal verpleeghuislocaties waar een of meerdere besmettingen is gemeld is ook toegenomen. Het RIVM schat dat op dit moment bij ongeveer 538 verpleeghuislocaties sprake is van een vastgestelde COVID-19 besmetting. Het gaat om het aantal verpleeghuislocaties waar in de afgelopen 28 dagen sprake is van tenminste één vastgestelde COVID-19 besmetting op basis van een positieve test. In de piek van de eerste golf waren besmettingen gemeld bij ruim 800 locaties.</li></ul> <p><b>Clusters</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Op dit moment (peildatum 23 oktober) staan er 71 clusters (in verpleeghuizen geregistreerd in Osiris. De mediane clustergrootte is 8,0 maar deze verschilt van 3 tot 43.</li></ul>
--	---

## Factsheet artikel 58o Tijdelijke wet maatregelen Covid-19: bezoek zorginstellingen

<b>Zorgaanbieders en zorglocaties</b>	
<b>Kernboodschap</b>	Goede zorg brengt mee dat bezoek in principe moet worden toegelaten tot patiënten en cliënten die zorg ontvangen.
<b>Achtergrond</b>	<p><b>Artikel 58o</b> regelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zorgaanbieder draagt zorg voor een zodanige <b>openstelling</b> dat 'bezoekers' de <b>gestelde regels</b> (zoals afstand houden en hygiënevoorschriften) in acht kunnen nemen. Uitgangspunt hierbij is medewerking van cliënt en bezoeker, want zorgaanbieders doen dit als invulling van de norm van goede zorg als bedoeld in de Wkkgz. Adviezen en handreikingen worden daarbij als richtinggevend voor goede zorgverlening beschouwd, waarvan beargumenteerd kan worden afgeweken. De Twm biedt geen grondslag om mensen tegen hun wil in op te sluiten of bezoek in zijn geheel te ontzeggen.</li> <li>2. De minister kan een <b>aanwijzing of een bevel</b> geven om de zorgaanbieder te 'sturen'. Bijvoorbeeld: Er gelden handreikingen ter invulling van goede zorg voor zorgaanbieders om een veilige afstand in gemeenschappelijke ruimten te garanderen, maar de zorgaanbieder neemt geen maatregelen. Bij de zorgaanbieder is de kwaliteit en veiligheid van zorg in geding. De zorgaanbieder moet de tekortkoming ingevolge de aanwijzing of het bevel corrigeren. Met een aanwijzing of bevel kan <u>niet</u> bewerkstelligd worden dat een zorgaanbieder een bezoekregeling moet treffen of op een bepaalde manier moet vormgeven.</li> <li>3. Dat een zorgaanbieder zelf beperkingen mag opleggen of voorwaarden mag stellen aan de toegang van bezoekers.</li> <li>4. Dat een ministeriele regeling alleen opgesteld kan worden als de maatregelen van zorgaanbieders onvoldoende of onevenredig zijn.</li> <li>5. dat er te alle tijden 1 familielid of naaste bij een bewoner moet worden toegelaten. Alleen in uitzonderlijke gevallen kan daarvan worden afgeweken.</li> <li>6. De ministeriele regeling en zorgaanbieders mogen <b>nooit bezoek beperken</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor (alle) familieleden of naasten aan een persoon in de stervensfase</li> <li>- dat nodig is om cliënten of patiënten te horen als bedoeld in de Wzd en Wvggz.</li> <li>- voor advocaten en cliëntenvertrouwenspersonen als bedoeld in die wetten moeten die hun cliënt wensen te bezoeken.</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Belangrijke uitgangspunten</b></p>

	<p><i>Begrip bezoekers:</i> Dit begrip is niet gedefinieerd. De omschrijving is: aanwezige personen die niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken zijn of die geen mantelzorger zijn. Kortweg worden zij aangehaald als bezoekers. Dat zijn niet mantelzorgers, of verplegend of verzorgend personeel. Die mogen altijd bij de cliënt. Ouders, kinderen of andere familieleden, niet zijnde mantelzorger, en vrijwilligers vallen wel onder het begrip.</p> <p><i>Begrip zorgaanbieder:</i> Dit is breed geformuleerd. Hieronder valt onder andere: Wlz zorg (bv verpleeghuizen) , Zvw zorg (bv ziekenhuizen), overige zorg (bv alternatieve zorg), Wet maatschappelijke ondersteuning (bv dagbesteding of beschermd wonen), Jeugdwet (bv jeugdzorginstellingen). In theorie valt hieronder ook zorg door justitiële instellingen en instellingen van defensie.</p> <p><i>Uitgangspunt:</i> vrijwillige medewerking (dat wil overigens niet zeggen dat de patiënt of cliënt altijd zijn zin moet krijgen).</p> <p><i>Wat kan niet?</i> Het binnenhouden (opsluiten) van bewoners is niet mogelijk. Dit zou vrijheidsontneming betekenen, en hiervoor is geen wettelijke basis opgenomen.</p> <p><b>Verhouding tot gedwongen zorg wetgeving en de maatregelen van isolatie en quarantaine</b></p> <p>De gedwongen zorg maatregelen op grond van de Wzd en Wvggz en de maatregelen isolatie en quarantaine op grond van de Wpg zijn gericht tot een specifieke persoon. Dat daar individuele rechtsbescherming mogelijk moet zijn, is evident. Maatregelen op grond van 58o door de zorgaanbieder, berusten zoveel mogelijk op vrijwilligheid. Maatregelen op grond van 58o dmv een ministeriele regeling zijn collectief van aard. Individuele rechtsbescherming past daar niet bij. Het is immers, indien dat de conclusie van de belangenafweging is, de (kwetsbare) groep die in zijn geheel beschermd dient te worden tegen het virus.</p>
<p><b>Overig (zoals heikele punten en pers)</b></p>	<p>Dit artikel heeft met name aandacht in verband met de verpleeghuizen. Op 20 maart werden alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg gesloten voor bezoek en voor alle anderen die niet nodig waren in de basiszorg. In de stervensfase of vergelijkbare omstandigheden kon een instelling incidenteel afwijken van deze maatregel.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanaf 11 mei is gecontroleerd en gefaseerd begonnen met het toelaten van bezoek op 26 locaties.</li> <li>• Vanaf 25 mei mocht iedere locatie die dat wilde open voor bezoek. Wel uiteraard vrij van besmettingen. Ook was het mogelijk voor bewoners om naar buiten te gaan. Vrijwilligers waren weer welkom op de locaties.</li> <li>• Vanaf 15 juni wordt iedere locatie, vrij van besmettingen,</li> </ul>

	<p>geacht open te zijn voor bezoek. Het is mogelijk om meer bezoekers per bewoner toe te laten.</p> <p>Dit heeft er uiteindelijk toe geleid dat er nu geen beperkingen meer gelden voor bezoek. Op het moment dat er sprake is van een of meer besmettingen in een verpleeghuis, mag geen bezoek op de locatie plaatsvinden zonder toestemming van de zorgaanbieder. Ook dan wordt gezocht naar een goede balans tussen het medische noodzakelijke en het menselijk wenselijke. Ook in deze situatie wordt zo snel als mogelijk weer bezoek toegestaan.</p> <p>Door de betrokken veldpartijen (Actiz, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&amp;VN en Zorgthuis.nl) is een nieuwe handreiking voor bezoek en sociaal contact opgesteld. Ieder verpleeghuis maakt met behulp van de in de handreiking genoemde randvoorwaarden een plan voor bezoek en sociaal contact.</p> <p>Het wetsvoorstel is aangenomen door de Tweede en Eerste Kamer.</p>
--	--