

Voorstel voor gefaseerde en gecontroleerde aanpassing van de bezoekersregeling in verpleeghuizen (en naar analogie van de instellingen voor gehandicaptenzorg)

Verzoek aan OMT:

Adviseren of het voorstel verantwoord is vanuit het oogpunt van bescherming van bewoners, zorgverleners en bezoekers van verpleeghuizen en van tegengaan van verspreiding van Covid.

Vraagpunten:

- Kunt u zich – vanuit het perspectief van publieke gezondheid – vinden in het voorstel voor een gefaseerde en gecontroleerde aanpassing van de bezoeksregeling in verpleeghuizen?
- Wat zou een goede indicator zijn voor een regio om te kwalificeren als 'regio met lage verspreiding' en vanaf welke drempelwaarde zou een regio in aanmerking komen?
- Kunt u zich vinden in de daarbij voorgestelde voorwaarden? Welke voorwaarden zijn noodzakelijk, moeten nader ingevuld worden, zijn niet nodig, of ontbreken?
- Zo nee, is het voorstel mogelijk met andere randvoorwaarden?
- Zo ja, op welke manier kunnen beschermingsmiddelen voor bezoekers en/of patiënten en testen hier een rol in spelen?
- In hoeverre zijn er andere voorwaarden nodig voor een dergelijke aanpak in instellingen voor gehandicaptenzorg?

Toelichting

Het OMT adviseerde eerder het volgende: *Ga niet op bezoek bij mensen van 70 jaar of ouder en mensen met een kwetsbare gezondheid. Ga zeker niet op bezoek als u verkoudheidsklachten hebt.*

Vervolgens heeft het kabinet het besluit genomen om bezoek aan de bewoners van de verpleeghuizen te verbieden. Dit was ingegeven door de noodzaak om bewoners en zorgverleners te beschermen tegen Covid besmetting, en om een verdere verspreiding van Covid in te dammen en gebaseerd op de ervaringen in Noord-Brabant en Limburg in de loop van maart en het advies van Verenso. Tegelijkertijd is de persoonlijke en sociale impact groot: voor bewoners, voor verwanten en voor zorgverleners. Bewoners van verpleeghuizen verkeren in een moeilijke en vaak laatste levensfase en hebben een diepe behoefte aan zingeving en betekenisvolle relaties. De maatregel is ook moeilijk voor de naasten die hen graag nabij willen zijn, juist in deze tijd.

De maatregelen, inclusief de bezoeksregeling, lijken enig effect te sorteren nu we zien dat het aantal meldingen door nieuwe locaties met Covid-besmettingen afneemt en de stijging van het totaal aantal besmettingen in verpleeghuizen ook iets afvlakt. Dat betekent: volhouden.

Tegelijkertijd is het voornemen om samen met bestuurders, professionals, zorgexperts, ethici en vertegenwoordigers van cliënten te verkennen welke aanvullende initiatieven een plek kunnen krijgen in een vervolgaanpak, ook basis van de ervaringen tot op heden.

Dan gaat het bijvoorbeeld om gefaseerd en gecontroleerde aanpassing van de bezoeksregeling. Het OMT wordt gevraagd hiertoe een advies te geven, primair vanuit publieke gezondheid.

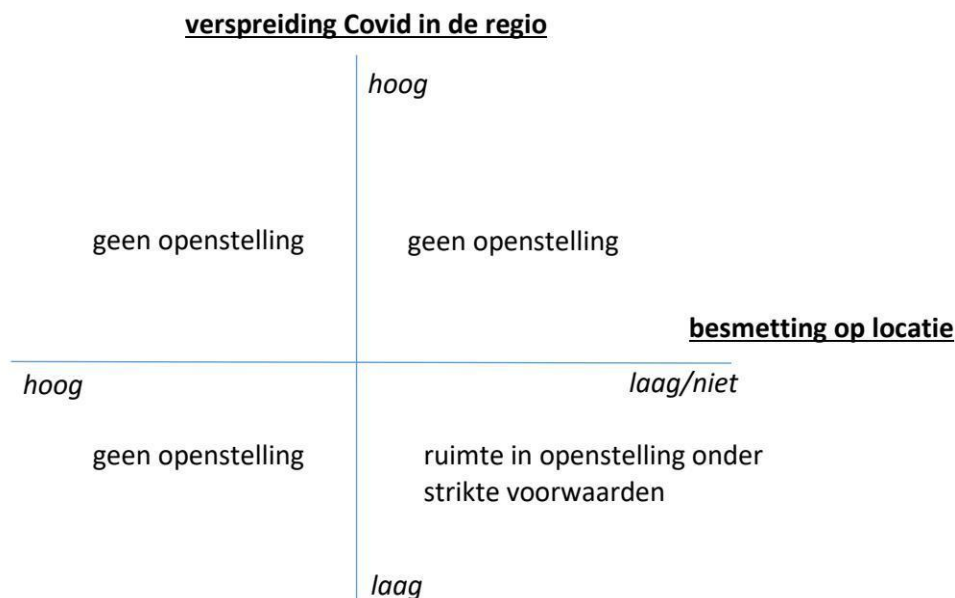
Uitgangspunten zijn:

- Bescherming van bewoners, verwanten en zorgverleners tegen Covid-19;
- Voorkomen van verspreiding van Covid-19
- Maatschappelijke impact moet te dragen zijn. Dat betekent zodra verantwoord, een gecontroleerde aanpassing mogelijk maken.

In welke gevallen is gecontroleerde aanpassing van de bezoekersregeling mogelijk?

Er wordt voorgesteld onderscheid te maken naar a) mate verspreiding van Covid in de regio en b) besmetting op de desbetreffende locatie.

Niet in alle regio's is sprake van zelfde mate van besmetting en niet in alle verpleeghuizen is sprake van (dezelfde mate van) besmetting. In regio's zoals Groningen, Drenthe, Friesland is van besmetting minder sprake. Bij diverse zorgaanbieders in deze regio's is er niet of nauwelijks sprake van besmetting. Dit leidt tot 4 situaties die zich in de loop der tijd kunnen voordoen.



- ⇒ Alleen waar verspreiding in de regio laag is en de desbetreffende locatie vrij is van besmetting, is er de mogelijkheid tot een gecontroleerde en gefaseerde aanpassing van de bezoekerregeling.
- ⇒ Bezoekers komen uit dezelfde regio als waar de instelling is en hebben geen Covid-klachten of andere serieuze klachten (bij Covid klachten: testen en herstellen).

Voorwaarden voor toelaten van bezoek kunnen zijn:

- Nihil besmetting op locatie, vast te stellen door een uitgebreid testbeleid van medewerkers en patiënten volgens de LCI- en Verenso-richtlijnen.
- Instemming cliëntenraad en VAR. Zowel de vertegenwoordiging van de bewoners als van de zorgverleners stemmen in met het ontvangen van bezoek en de daarbij behorende risico's.
- Handhaving van de maatregelen die voor iedereen gelden. Dat betekent handen wassen bij aankomst en vertrek en afstand houden tijdens het bezoek.
- Vormgeving/context van het bezoek:
 - Beperkt bezoek, niet meer dan 1 en dezelfde persoon per bewoner. De bezoeker is in de regel een familielid in eerste graad, maar kan ook een vertrouwde bekende zijn, en wordt op naam geregistreerd
 - Bezoekers worden bij binnenkomst gecontroleerd op koorts of andere klachten.
 - Het bezoek wordt ontvangen op de eigen kamer met de deur open of in een aparte aangewezen ruimte waarin voldoende ruimte is om afstand te houden.

- Tijdens het bezoek wordt toezicht gehouden om toe te zien dat afstand wordt gehouden.
- De zorgaanbieder legt het bezoek vast in het dossier van de bewoner.