

Monitor bezoek gehandicaptenzorg

Stand van zaken

15 juni 2020



Inhoudsopgave

INHOUD

- 3 Inleiding
- 3 Samenvatting
- 5 Uitkomsten
- 7 Tot slot

Inleiding

Op 19 mei jl. kondigde het kabinet de versoepelingen aan van de coronamaatregelen. Voor de gehandicaptenzorg werd een routekaart gehandicaptenzorg gepresenteerd met een tijdspad voor onder andere de bezoeksregeling. In lijn hiermee heeft de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) - in samenwerking met de cliënten- en beroepsorganisaties – op 19 mei de ‘Handreiking bezoek gehandicaptenzorg’ gepresenteerd. Hierin staat onder andere dat voor elke cliënt in een instelling of kleinschalige woonvoorziening uiterlijk 15 juni op een goede manier invulling is gegeven aan het ontvangen van bezoek.

We zijn nu een maand verder en vanuit de samenleving en politiek blijkt een grote behoefte om een goed beeld te hebben van hoe het ervoor staat: Vindt de verruiming plaats zoals opgesteld in de routekaart en de handreiking? Op welke wijze wordt er invulling aan gegeven? En welke dilemma's zijn er in de praktijk? De VGN wil een goed beeld van hoe in de sector met bezoek wordt omgegaan. Hiervoor is een vragenlijst ontwikkeld die een aantal keren onder de leden van de VGN zal worden rondgestuurd. Op 8 juni gebeurde dit voor de eerste keer en werd de vragenlijst door 53 zorgaanbieders ingevuld, zo'n 30% van het ledenbestand van de VGN.

De respondenten geven een representatief beeld van het ledenbestand (van grote, tot middelgrote en kleine zorgaanbieders en verspreid over het hele land).

Samenvatting

De eerste constatering is dat de verruiming van maatregelen rond bezoek, logeren en het op bezoek gaan, ook inderdaad plaatsvindt. Uit de reacties op de vragenlijst blijkt dat organisaties stap voor stap verder gaan met het verruimen van het bezoek. De momenten waarop verschillen, maar de data uit de routekaart worden veel als leidraad gebruikt. Opvallend is dat deze data vaak geïnterpreteerd lijken te worden als startdata.

Het merendeel van de organisaties verwacht dat alle of het grootste deel van hun cliënten op de genoemde data uit de routekaart bezoek ontvangen (15 juni), op bezoek gaan of kunnen logeren (1 juli).

Er is een grote variatie in afspraken hoe lang en hoe vaak iemand bezoek kan ontvangen. Veelal is de duur van het bezoek beperkt tussen een half uur en twee uur. De frequentie varieert van dagelijks tot eens per twee weken. Het gebruik van hulpmiddelen bij bezoek zoals (plexi)glas of bezoek achter het raam wordt door meer dan de helft van de zorgorganisaties ingezet. Een kwart van de organisaties maakt gebruik van mondkapjes wanneer de 1.5 meter afstand niet gehouden kan worden.

Wanneer een cliënt buiten de organisatie op bezoek kan gaan of kan logeren bij ouders/verwanten, is zeer verschillend. Hiervoor worden verschillende data genoemd of er wordt aangegeven dat er nu gesprekken lopen hoe dit te organiseren. De datum van 1 juli wordt vaak genoemd als uiterste datum dat dit mogelijk is. Opvallend is dat het samen met client (en verwant) invulling geven aan afspraken over bezoek krijgen, op bezoek gaan en uit logeren nog niet overal plaatsvindt. Bij 60% van de respondenten wordt dit op een andere manier gedaan, namelijk door een manager of door het crisisteam.

Uitkomsten

De handreiking over de bezoeksregeling werd op 19 mei gepubliceerd. Ruim 90% van de zorgorganisaties geeft aan het bezoekbeleid naar aanleiding van deze handreiking te hebben verruimd. De overige organisaties hadden al een beleid dat aansloot bij de handreiking.

Zorgorganisaties geven verschillende data aan wanneer een volgende stap in de verruiming rond bezoek plaats kan vinden. Deze data variëren van half juni tot augustus 2020. De data uit de routekaart gehandicaptenzorg worden veelal benoemd.

Zorgaanbieders hanteren meerdere vormen van beleid die elkaar overlappen. Ruim 70% van de zorgorganisaties geeft aan dat er beleid op maat gevoerd wordt voor de individuele cliënt. Ongeveer twee derde van de zorgaanbieders heeft een generiek beleid ten aanzien van bezoek (algemeen bezoekbeleid). Van de groep die een generiek beleid voert, geeft twee derde aan ook bezoek op maat voor individuele cliënten te realiseren. Een verklaring voor de overlap heeft te maken met dat er centrale kaders (generiek beleid) zijn, maar dat binnen deze kaders afspraken worden gemaakt door begeleider, manager en behandelaar in overleg met de cliënt en/of de verwant.

Samen afspraken maken over bezoek

Bij 40% van de zorgorganisaties wordt de vorm van het bezoek op lokaal niveau bepaald. De samenstelling waarin de afspraken worden gemaakt, wisselt. De cliënt en verwant zijn altijd betrokken in de afstemming. Bij circa 40% ligt de sleutelrol bij het bepalen van het bezoek bij de manager. Met wie de afstemming plaatsvindt, verschilt. Bij 16% van de organisaties is het crisisteam betrokken bij het bepalen van de mogelijkheden in bezoek. Bij circa 80% van de zorgorganisaties is bezoek op afspraak. In een kleine 20% wisselt het of het bezoek op afspraak is.

Locatie van het bezoek

Zo'n 60% van de zorgorganisaties geeft aan dat bezoek op verschillende plaatsen plaatsvindt. De mogelijkheden zijn buiten, op de eigen kamer of in een aparte ruimte. Een gemeenschappelijke ruimte is geen optie. 20% van de organisaties geeft aan dat het bezoek op de eigen kamer plaatsvindt. Voor 15% is bezoek buiten een mogelijkheid en voor 10% bezoek in een aparte ruimte.

Aantal bezoekers

30% van de zorgorganisaties geeft aan dat het per cliënt verschilt hoeveel verschillende bezoekers hij/zij mag ontvangen. Iets minder dan 20% geeft aan dat het aantal bezoekers per doelgroep verschilt. In de toelichting wordt vaak aangegeven dat dit verschil met name zit in het wel of niet afstand kunnen houden of de mate van kwetsbaarheid van cliënten. Wanneer afstand houden mogelijk is, wordt vaak de landelijke richtlijn gevolgd. Wanneer dit niet kan dan wordt het aantal bezoekers gemaximeerd tot één of twee. Een organisatie geeft aan dat zij uitgaan van één bezoeker per cliënt om veel mensen op het terrein te voorkomen. Ongeveer een kwart van de organisaties geeft aan dat een cliënt maximaal twee vaste bezoekers per keer mag ontvangen.

Beperkingen in bezoek

Driekwart van de zorgorganisaties hebben afspraken gemaakt over de frequentie of de tijdsduur van het bezoek. In de toelichting geeft een deel van de organisaties aan dat ze afspraken maken om 'drukte' op woningen te voorkomen. Bijna de helft van de organisaties geeft aan dat zij een beperking afspreken in tijd. De bezoektijd varieert van een half uur tot twee uur per keer. De frequentie van bezoek wisselt van dagelijks, een of twee keer per week tot een keer per twee weken.

Hulpmiddelen

Ruim 40% van de zorgorganisaties gebruikt geen hulpmiddelen bij bezoek. Van de 60% van de organisaties die wel gebruik maken van hulpmiddelen, wordt vooral (plexi)glas ingezet bij bezoek (25%). Ruim 35% heeft een combinatie aan van (plexi)glas en bezoek achter een raam. Ongeveer 10% zet naast (plexi)glas of raam ook knuffelschermen in. Een klein aantal organisaties benoemt varianten zoals bezoektenten.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

Een kleine 60% van de zorgorganisaties gebruikt geen mondkapje of ander beschermingsmiddelen bij bezoek. 25% van de aanbieders geeft aan beschermingsmiddelen te gebruiken wanneer de 1.5 meter afstand niet gehouden kan worden. Bij 30% worden beschermingsmiddelen alleen gebruikt in overleg.

Checken op klachten bij bezoekers

Bijna 85% van de zorgorganisaties geeft aan dat bezoek meewerkt met het checken op klachten. Een derde van de organisaties geeft aan dat ze geen bezoek zien met klachten. 8% geeft aan dat zij af en toe bezoek zien met klachten. Aandachtspunt is wel de schroom/onwennigheid van medewerkers om bezoek hierop te bevragen.

1,5 meter afstand

Ruim 35% van de zorgorganisaties geeft aan dat er bij bezoek zoveel mogelijk de afstand van 1,5 meter wordt gehouden. Een derde van de organisaties geeft aan dat een klein deel van de cliënten moeite heeft om afstand te houden. Een derde geeft aan dat het merendeel van de cliënten moeite heeft om afstand te houden. Bijna de helft van de organisaties geeft aan dat een klein deel van de bezoekers moeite heeft om afstand te houden. Slechts één organisatie geeft aan dat het merendeel van de bezoekers moeite heeft om afstand te houden.

Data bezoek ontvangen, logeren en op bezoek gaan

Het overgrote deel (96%) van de organisaties geeft aan dat cliënten per 15 juni weer bezoek ontvangen.

Er wordt zeer divers omgegaan met het toestaan van bezoek buiten de zorgorganisatie. Bij ongeveer een kwart van de organisaties mag dat nu nog niet en wordt dat na 1 juli mogelijk. Bij driekwart zijn de antwoorden gelijk verdeeld van 'cliënten mogen op bezoek bij wie ze willen, mits in overleg' tot 'het verschilt per doelgroep/cliënt'.

Een 40% van de zorgorganisaties geeft aan dat het nog niet mogelijk is dat cliënten gaan logeren bij ouders/verwanten. Er worden afspraken gemaakt om dit na 1 juli mogelijk te maken. Een kwart van de organisaties geeft aan dat dit al half juni mogelijk is of dat er een onderscheid wordt gemaakt in kwetsbaarheid van de cliënten.

80% van de zorgorganisaties geeft aan dat uiterlijk 1 juli op bezoek gaan of logeren weer mogelijk is voor alle cliënten. De redenen die organisaties aangeven waarom dit niet gehaald gaat worden, zijn divers.

Besmetting

Nagenoeg niemand van de zorgorganisaties merkt iets van een stijging sinds de verruiming.

94% van de organisaties geeft aan nog geen aanscherpingen op locatie-niveau te hebben hoeven doorvoeren vanwege een stijgende besmettingsgraad. 6% geeft aan van wel (terwijl bij de vraag daarboven 'nee' is geantwoord).

Ervaring medewerkers

Medewerkers ervaren de verruiming van bezoek als overwegend positief. Ze zijn blij dat het contact tussen cliënten en ouders/verzorgers weer kan worden hersteld. Een kleine kanttekening wordt door enkelen geplaatst dat sommige medewerkers het ook als spannend ervaren.

Dilemma's

Op basis van de open vraag tegen welke dilemma's de zorgorganisaties aanlopen, zijn de gegeven antwoorden geclusterd op een aantal thema's die veel worden genoemd:

1. Afweging tussen veiligheid en vrijheid
2. Afstemming verwanten
3. Maatwerk versus algemene regels en uitzonderingen
4. Afstand houden/ fysiek contact
5. Naleven regels (cliënten en verwanten)

Tot slot

De helft van de zorgorganisaties denkt voor 100% van de cliënten de mijlpalen uit de routekaart te gaan halen. Zo'n 34% schat in dat voor 80-95% van de cliënten de mijlpalen voor bezoek worden gehaald. Redenen waarom dit geen 100% is, hebben soms te maken met dat de mijlpaal voor dagbesteding niet wordt gehaald of dat voor de hoog-risicogroepen (bijv. ouderen of EMB) langer duurt om het bezoek op te starten.

Begin juli wordt de vragenlijst opnieuw uitgezet, zodat we half juli een tweede stand van zaken van de monitor bezoek kunnen presenteren.

