



Richtlijn dagbesteding en -opvang voor ouderen op basis van de Zvw, Wlz, en Wmo 2015

In **deze richtlijn** wordt uiteengezet wat is afgesproken ten aanzien van de continuïteit van zorg, wat belangrijk is ten aanzien van dagbesteding, -behandeling en -opvang en wat geldt ten aanzien van de veiligheid van medewerkers.

De continuïteit van zorg en ondersteuning voor mensen met beperkingen in hun zelfredzaamheid en participatie en opvang is van groot belang. Dit geldt zeker voor de voorzieningen als dagbesteding en -opvang. In de afgelopen periode zijn deze vormen van zorg en ondersteuning in veel gevallen niet of in beperkte mate geleverd als gevolg van onzekerheid of bewuste keuzes aan de zijde van aanbieder en/of cliënt.

Uitgangspunt is dat iedereen die voor de uitbraak van COVID-19 gebruik maakte van dagbesteding vanaf 1 juni weer een vorm van dagbesteding aangeboden moet krijgen. Uiteraard geldt daarbij als voorwaarde dat de betrokkenen geen klachten hebben of met COVID-19 besmet zijn. Ook moeten als vertrekpunt de 1,5 meter en de algemene hygiëne adviezen van het RIVM in acht worden genomen. Door deze maatregelen kan het zijn dat niet iedereen en niet iedereen tegelijk fysiek kan deelnemen aan dagbesteding. Fysiek deelnemen kan door bijvoorbeeld in deelgroepen of dagdelen te werken. Als mensen niet fysiek kunnen deelnemen wordt een alternatieve vorm van dagbesteding.

Voor **dagbesteding en -opvang in de gehandicaptenzorg** is door de sector **een afzonderlijke handreiking** opgesteld. Deze is hier te vinden: <https://www.vgn.nl/nieuws/handreiking-dagbesteding-de-gehandicaptenzorg>.

De voorliggende richtlijn en de richtlijnen over mantelzorg, hulpmiddelenzorg en huishoudelijke hulp vormen samen de 'Aanpak kwetsbare ouderen die thuis wonen bij verzwarende problemen en crisissituaties.'

Deze richtlijn zal op de website Rijksoverheid.nl, VNG en aanbieders worden gepubliceerd en geldt vanaf **1 juni tot in ieder geval 1 september 2020**.



Ten aanzien van continuïteit van ondersteuning

- **Uitgangspunt is continuïteit van zorg en ondersteuning** tijdens de crisis; dat geldt ook voor dagbesteding en -opvang, al dan niet gecombineerd met vormen van begeleiding en zorg.¹ Iedereen die voor de uitbraak van COVID-19 gebruik maakte van dagbesteding **moet** vanaf 1 juni weer een vorm van dagbesteding aangeboden krijgen.
- Gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars hebben de wettelijke opdracht **passende zorg en ondersteuning** te bieden en de aanbieders hebben de taak om dit uit te voeren.
- Dit geldt ook in deze overgangperiode; nu wordt van gemeenten en aanbieders een uiterste inspanning gevraagd om met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM passende zorg en ondersteuning te leveren. Uiteraard dienen gemeenten en aanbieders ervoor te zorgen dat een en ander plaats vindt in goed overleg (laagdrempelig) met de cliënten, naasten en hun mantelzorger.
- Het **Rijk heeft financiële afspraken gemaakt met de VNG** en gemeenten en aanbieders opgeroepen zich maximaal in te spannen om te zorgen voor continuïteit van zorg en ondersteuning, ook daar waar het dagbesteding en -opvang van kwetsbare personen betreft. De afspraken betreffen zowel voorzieningen die zijn ingekocht via aanbesteding als via subsidies. **Continuïteit van zorg en ondersteuning vindt waar mogelijk regulier plaats en in een aangepaste vorm waar nodig.**²
- Onderdeel van die afspraken is dat de **omzet van zorgaanbieders onverminderd wordt vergoed**, ook als sprake is van vraaguitval.³ Het doel daarvan is acute liquiditeitsproblemen bij aanbieders te voorkomen. Deze afspraak is onlangs verlengd tot **1 juli 2020**.⁴
- Ten behoeve van die continuïteit is ook afgesproken dat directe **meerkosten** die door gemeenten en aanbieders (Wmo 2015 en Jeugdwet) gemaakt worden als gevolg van de coronacrisis, als direct gevolg van het volgen van de richtlijnen van het RIVM, vergoed zullen worden.
- Hierbij kan het gaan om meerkosten vanwege een **noodzakelijke aangepaste invulling** van dagbesteding of -opvang, maar ook om meerkosten voor het huren van alternatieve locaties of van het **aantrekken van extra personeel**, bijvoorbeeld als gevolg van een oplopend ziekteverzuim van de vaste krachten.
- De NZa heeft een beleidsregel gepubliceerd over de continuïteit van zorg binnen de Wlz.⁵ De beleidsregel ziet toe op de financiering van extra kosten en de compensatie van omzetzijden. Het doel van de maatregelen is de continuïteit van zorg te borgen. De duur van de maatregel compensatie omzetzijden is onlangs verlengd tot 1 juli 2020. De

¹ Die op grond van de Wlz, Zvw, Wmo verleend worden.

² De aan de financiële afspraken ten grondslag liggende uitgangspunten worden door VWS en VNG in afstemming met de betrokken koepels van aanbieders en cliënten nog geconcretiseerd. Deze concretisering in de vorm van Q&A's zal z.s.m. worden gepubliceerd.

³ <https://vng.nl/nieuws/afspraken-continuïteit-financiering-sd-uitgewerkt>

⁴ <https://vng.nl/nieuws/continuïteit-financiering-sociaal-domein-verlengd>

⁵ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/05/19/nza-beleidsregel-voor-compensatie-omzetverlies-en-extra-kosten-in-langdurige-zorg>



beleidsregel betreft een uitwerking van eerder gemaakte afspraken tussen VWS, Zorgverzekeraars Nederland, Zorginstituut Nederland en NZa.

- Zorgaanbieders binnen de langdurige zorg die van de compensatie gebruik maken, committeren zich eraan dat **zij zoveel mogelijk de reguliere zorg blijven leveren**. Ook zijn zorgaanbieders gevraagd **de professionele inzet zo goed mogelijk te benutten**, binnen hun organisatie dan wel op andere plaatsen waar de acute behoeften bestaan.
- Ook PGB-aanbieders (Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz) zullen zich maximaal inspannen om te zorgen voor continuïteit van zorg en ondersteuning van kwetsbare personen. Ook cliënten die met een pgb hun zorg en ondersteuning inkopen, moeten een vorm van dagbesteding en -opvang aangeboden krijgen.
- Als de ondersteuning niet kan worden geleverd zoals overeengekomen in de zorgovereenkomst, kan de zorgaanbieder de misgelopen omzet bij de budgethouder declareren en wordt deze door de budgethouder **doorbetaald** aan de aanbieder. Dit geldt ook indien er sprake is van vraagtuitval. Deze maatregel geldt in iedere geval tot 1 juli.
- Indien voor de cliënt een alternatief voor de reguliere dagbesteding of -opvang noodzakelijk is, kan deze in natura worden ingezet of kan de cliënt indien nodig **extra budget** bij de gemeente of het zorgkantoor aanvragen om de alternatieve dagbesteding, behandeling en -opvang zelf in te kopen. Voor het aanvragen van extra zorg en ondersteuning kan gebruik worden gemaakt van het EKC-formulier. De meerkosten, die samenhangen met het volgen van de richtlijnen van het RIVM, zullen in de in de komende maanden worden vergoed
- De zorgverzekeraars hebben inmiddels een continuïteitsbijdrage-regeling in het leven geroepen. Op basis daarvan kunnen zorgaanbieders vanaf 15 mei 2020 een bijdrage krijgen voor de gemiste omzet veroorzaakt door de covid-19-uitbraak. Dit moet de continuïteit van de zorg borgen en ervoor zorgen dat zorgverzekeraars nu en ook in de toekomst aan hun wettelijke zorgplicht kunnen blijven voldoen. Zorgaanbieders krijgen een vergoeding voor de doorlopende kosten, inclusief praktijkinkomen en resultaat. Deze bijdrage hoeft niet te worden terugbetaald. Het uitgangspunt van de regeling is, dat zorgaanbieders er financieel niet op achteruitgaan, maar er ook niet beter van worden ten opzichte van de situatie zonder corona. Daarom wordt eventueel inhaalzorg die een zorgaanbieder levert, gedeeltelijk verrekend met de bijdrage. De hoogte van de vergoeding en het gedeelte van de inhaalzorg dat wordt verrekend, verschilt per zorgsector. De regeling geldt voor zorgaanbieders met een omzet van minder dan 10 miljoen euro. Zorgverzekeraars onderhandelen nog over een specifieke regeling met zorgaanbieders met een omzet van meer dan 10 miljoen euro. Deze specifieke regelingen moeten per 1 juli 2020 van kracht worden.
- Daarnaast heeft de NZa een beleidsregel opgesteld die twee nieuwe prestaties introduceert: 'meerkosten' en 'continuïteitsbijdrage'. De prestatie 'meerkosten' kunnen de zorgaanbieders gebruiken om kosten die verband houden met covid-19 te declareren bij zorgverzekeraars. De prestatie 'continuïteitsbijdrage' kan gebruikt worden voor de bijdrageregeling.



Dagbesteding algemeen

- Veel ouderen maken gebruik **van dagbesteding en -opvang**.⁶
- Er zijn verschillende voorzieningen voor dagbesteding en -opvang. Deze activiteiten vinden zowel **intramuraal als extramuraal** plaats.
 - Dagbesteding en -opvang is voor vele cliënten een **cruciale voorziening** juist in deze periode. Het uitgangspunt is dat iedereen die voor de uitbraak van COVID-19 gebruik maakte van dagbesteding **vanaf 1 juni** weer een vorm van dagbesteding aangeboden krijgt. Dat kan indien noodzakelijk in aangepaste vorm. Dat geldt voor alle cliënten.
 - Er zijn veel signalen dat veel voorzieningen voor dagbesteding en -opvang op 12 maart 2020 **fysiek zijn gesloten**. Deze moeten met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM zo veel mogelijk weer worden geopend. Indien dit onverhoopt niet mogelijk is moet worden gewaarborgd dat iedere cliënt **vanaf 1 juni** weer een vorm van dagbesteding aangeboden krijgt. **Wat in dit verband wel of niet mogelijk is moet lokaal goed worden afgewogen**.
 - Daar waar cliënten of hun naaste(n) er **zelf** voor kiezen voorlopig geen gebruik te maken van dagbesteding of -opvang, dient deze afweging uiteraard gerespecteerd te worden. Wel is het van belang dat de cliënt of zijn naaste(n) deze afweging baseert op **toereikende informatie over de risico's en mogelijkheden om deze risico's te reduceren**. Van de aanbieder of de verstrekker wordt verwacht zorg te dragen voor heldere, begrijpelijke communicatie.
 - Mocht de dagbesteding of -opvang niet volgens plan worden geleverd, dan geldt dat het **contact met de cliënt of naaste(n)** door **aanbieder of verstrekker** consequent onderhouden wordt, bijvoorbeeld door een of twee keer per week te (beeld)bellen met de cliënt om een vinger aan de pols te houden.

Lees hieronder in welke situatie dagbesteding wel of niet mogelijk is.

Voor de **dagbesteding in de gehandicaptenzorg** is door een groot aantal partijen, dat bij de gehandicaptenzorg betrokken is, een **afzonderlijke handreiking** gemaakt. In deze handreiking wordt uitgebreid ingegaan op het weer opstarten van de dagbesteding en wat daarvoor nodig is. Een groot deel van deze handreiking is zeker ook bruikbaar voor aanbieders buiten de gehandicaptenzorg die hun dagbesteding weer opstarten (<https://www.vgn.nl/nieuws/handreiking-dagbesteding-de-gehandicaptenzorg>).

⁶ Onder de Zvw, Wlz, Wmo2015.



Intramurale dagbesteding (binnen instellingen)

- De reguliere intramurale dagbesteding en -opvang **in groepen** is na de uitbraak van het virus vrijwel geheel gestaakt vanwege de fysieke kwetsbaarheid van veel ouderen.
- De reguliere intramurale dagbesteding wordt met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM nu weer opgestart. Aangezien het kan gaan om mensen met een relatief kwetsbare gezondheid vergt dit maatwerk op de betreffende locatie. Betrek bij het wel of niet deelnemen aan de dagbesteding de cliënt en zijn/haar vertegenwoordiger. Bespreek of het in het belang van de cliënt is om weer deel te nemen aan de dagbesteding of juist niet. Zorg voor alternatieven als deelname in een groep niet mogelijk is. Dit betekent dat er **uiterlijk 1 juni voor elke cliënt een vorm van dagbesteding** is georganiseerd.
- Daar waar na overleg wordt geconcludeerd dat geen dagbesteding op locatie kan worden aangeboden, worden alternatieven gezien.
- **Alternatieve vormen van intramurale dagbesteding en -opvang** die – als noodzakelijke terugvaloptie - aangeboden kunnen worden betreffen:
 - o Individuele activiteitenbegeleiding
 - o (Bewegings) activiteiten met de (besloten) woongroep
 - o Activiteiten op de eigen kamer
 - o Wandelen (door hal of binnentuin)
 - o Online aanbieden van muzieklés, tekenlès e.d.

Activiteitenbegeleiders kunnen worden ingezet om bewoners te ondersteunen met beeldbellen, zodat er **contact tussen bewoner en familie** blijft. Ook worden activiteitenbegeleiders ingezet voor bijvoorbeeld koffierondes, zodat het verzorgend personeel zich volledig kan richten op de zorginhoudelijke taken.



Overige vormen dagbesteding – extramural (buiten instellingen)

- De **reguliere dagbesteding** wordt met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM **uiterlijk 1 juni weer opgestart**.
- Daar **waar de cliënt zelf of zijn naaste/wettelijk vertegenwoordiger het besluit neemt** om de dagbesteding en -opvang ondanks verruimingen die inmiddels mogelijk zijn voorlopig nog niet te bezoeken, verdient dat respect. Maar het is wel van belang daarover in gesprek te gaan met de betrokkenen om na te gaan of deze keuze weloverwogen en op basis van voldoende informatie is gemaakt. Indien dit het geval is, is het van belang na te gaan of een alternatieve invulling gewenst is. Daarnaast is het in deze situatie zeer belangrijk dat er altijd contact met de cliënt, naasten en zijn mantelzorger plaatsvindt. Als een cliënt deze niet heeft, kan de onafhankelijk **cliëntondersteuner of casemanager** deze contactrol vervullen. De keuze om te stoppen met dagbesteding en -opvang mag niet leiden tot een onverantwoorde zorg- of thuissituatie of een forse achteruitgang van gezondheid en/of zelfredzaamheid.
- **Kwetsbare ouderen die thuis wonen en geen verkoudheidsklachten hebben passend bij Covid19** kunnen naar de gewone dagbesteding. Zorgprofessionals moeten **per persoon echter afwegen of dit kan**. Hiervoor gelden uiteraard wel de adviezen van het RIVM:
 - o Cliënten houden onderling ten minste een afstand van 1,5 meter;
 - o Noodzakelijk lichamelijk contact kan, zoals het naar toilet helpen van een cliënt.
 - o Als een huisgenoot (gezinslid) van de cliënt verkoudheidsklachten met koorts, en/of benauwdheid heeft, dan blijft de cliënt (deelnemer van de dagbesteding) thuis, ook als die geen klachten heeft;

NB: Bij alleen verkoudheidsklachten van een huisgenoot van de cliënt, mag de cliënt wel deelnemen.

- o Regelmatig handen wassen met water en zeep; er moet ook voldoende en goede gelegenheid zijn om dit te kunnen doen;
 - o Hoesten en niezen in hun elleboog;
 - o Gebruik papieren zakdoekjes;
 - o Schud geen handen.
- Om bovenstaande RIVM-adviezen uit te voeren kan het nodig zijn om in **kleinere groepen** (waar 1,5 meter tussen cliënten mogelijk is) samen te komen en/of deelnemers te **spreiden over verschillende ruimtes van** de locatie. Ook kan gekeken worden naar **spreiding van activiteiten over dagdelen en de gehele week**.
 - Bij **ouderen met een verhoogd risico op een ernstig beloop bij de ziekte Covid19 als gevolg van een kwetsbare gezondheid** maakt de zorgverlener de afweging tussen het **risico op besmetting met Covid19** en de **nadelige gevolgen van het niet kunnen komen van de dagbesteding en -opvang**. Dit wordt altijd gedaan in overleg met de cliënt, zijn naasten, zijn mantelzorger of de wettelijk vertegenwoordiger.



- Het missen en of het aanpassen van dagbesteding en -opvang kan extra stress en spanningen veroorzaken en juist dat zijn grote risicofactoren voor huiselijk geweld. Daarom wordt een beroep gedaan op ieders alertheid, scherpte en oplossend vermogen. In alle gevallen geldt daarom ook dat daar waar nog steeds geen dagbesteding, -opvang of bezoek van de cliënt plaatsvindt, het (telefonisch) **contact met de cliënt** door de aanbieder op regelmatige basis onderhouden wordt. Daarbij wordt steeds opnieuw nagegaan of de **zorg- of thuissituatie nog verantwoord is** of dat alsnog besloten moet worden tot bezoek aan de dagbesteding, -opvang of dat **alternatieve oplossingen noodzakelijk zijn**.

Alternatieven voor (extramurale) dagbesteding en –dagopvang

- Indien het onverhoopt niet mogelijk is om met inachtneming van de richtlijnen dagbesteding en –opvang te bieden aan alle cliënten dan is de aanbieder ervoor verantwoordelijk om in individuele gevallen een alternatieve invulling van de dagbesteding en – dagopvang te organiseren **passend bij de behoefte van de cliënt en zijn mantelzorger**.
- Bijvoorbeeld:
 - o Activiteiten bij mensen thuis;
 - o Digitale huiskamer;
 - o Digitaal spelletjes doen;
 - o Het bieden van vermaak via een eigen tv-zender op YouTube;
 - o Met (groepje max 3) mensen wandelen;
 - o Voor meer voorbeelden zie website Movisie (<https://www.movisie.nl/coronadossier-over-dagbesteding>) of op www.dementie.nl.
-



Ten aanzien van de veiligheid van medewerkers en cliënten geldt:

- Een zorgprofessional die dagbesteding aanbiedt die hoest of niest blijft thuis of doet vervangend werk waarbij 1,5 meter afstand in acht kan worden genomen. Indien dit niet mogelijk is bij werkzaamheden tijdens de dagbesteding, dient vervanging gezocht te worden voor deze professional.
- Medewerkers moeten altijd de **algemene hygiëneadviezen van het RIVM volgen** (geen handen geven, regelmatig handen wassen, hoesten en niezen in de elleboog, papieren zakdoekjes gebruiken).
- Voor zorghandelingen waarbij persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) geïndiceerd zijn zie <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>.
- Medewerkers die ondersteuning bieden in het kader van de Wmo 2015 (huishoudelijke hulp, dagbesteding, begeleiding, beschermd wonen of maatschappelijke opvang) hebben over het **algemeen geen PBM nodig**. Vaak kunnen zij de 1,5 meter afstand bewaren in hun werk.
- Als de cliënt COVID-19 klachten heeft en wordt getest dan is het belangrijk **ondersteuning uit te stellen**.
- Echter, er zijn situaties waarin uitstel van ondersteuning niet mogelijk is, de cliënt mogelijk besmet lijkt met COVID-19 en/of de 1,5 meter afstand niet in acht kan worden genomen. In die specifieke situaties is het nodig dat de medewerker beschikt over een **reservepakket PBM**. Het gaat dan om medische beschermingsmiddelen. Zorgaanbieders kunnen **via reguliere kanalen of bij het LCH-materialen bestellen** waarmee de reservepakketten kunnen worden samengesteld. Medewerkers die als ZZP-er werken of via een PGB worden gefinancierd kunnen materialen bestellen via de website van Solo partners.
- Het is aan de aanbieder om zorg te dragen voor **het waarborgen van de bescherming van zijn medewerkers** en daarmee van hun **beschikbaarheid**.
- Medewerkers die ondersteuning bieden in het kader van de Wmo 2015 kunnen worden **getest** op het virus, **indien er sprake is van COVID-19 gerelateerde klachten**. Zie: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>



Veilig vervoer van en naar dagbesteding en -opvang

- Daar waar **vervoer** nodig is van en naar de dagbesteding en –opvang is het van belang dat de RIVM-richtlijnen voor bescherming en hygiëne in acht genomen worden. Op basis van deze richtlijnen is een **protocol opgesteld voor zorgvervoer, waaronder vervoer naar dagbesteding**. Hierin worden richtlijnen gegeven die zowel voor de cliënten als de chauffeurs gelden. U kunt dit protocol hier raadplegen: <https://www.knv.nl/wp-content/uploads/2020/05/Sectorprotocol-zorgvervoer-incl-bijlage-RIVM-290520-003.docx.pdf>
- Voor nadere informatie kunt u ook de handreiking dagbesteding in de gehandicaptenzorg raadplegen: <https://www.vgn.nl/documenten/handreiking-dagbesteding-de-gehandicaptenzorgpdf> of contact opnemen met uw zorgaanbieder.
- **Als een passagier COVID-19-klachten heeft, dan wordt afgezien van vervoer voor dagbesteding.** Voor passagiers met COVID-19 klachten geldt dat zij gebruik kunnen maken van zittend ziekenvervoer als zij noodzakelijkerwijs zijn aangewezen op medisch noodzakelijke zorg, bijvoorbeeld in ziekenhuizen. Voor het vervoer van deze mensen geldt de richtlijn <https://lci.rivm.nl/noodzakelijk-zittend-vervoer>.