



- bezoekers zijn de eRIVM maatregelen niet op te volgen: 1,5 m afstand, niet aanraken, hoesten/ niezen in je elleboog enz. **Dat zullen een deel van de mensen zijn, niet allemaal**
2. Er passen niet veel bezoekers op 1,5 m afstand op onze locatie. Er is maar beperkt ruimte. Dat kan financieel niet uit. **Dat kan geen argument zijn. Moet er een andere ruimte gehuurd worden = meerkosten -> worden vergoed.**
  3. Vrijwilligers kunnen niet komen omdat er anders nog meer mensen in de ruimte zijn, die ook weer besmettingsgevaar opleveren. We missen hun helpende handen! **Klopt niet. Kunnen wel komen, zolang iedereen maar op 1,5 meter blijft of vluchtig contact houdt (minder dan 3 minuten).**
  4. Ons werk is nu vooral een soort verkeersregelaar in plaats van bezoekers helpen en stimuleren in een huiselijke sfeer. Dat laatste lukt niet. **Dat kan zijn voor the time being maar beter dan mantelzorg overbelasten. Bij kiezen uit twee kwaden is dit de mist kwade optie.**
  5. Verder is er een categorie deelnemers die niet komt, omdat ze angst hebben voor het virus en vermijden om naar buiten te gaan (was ook advies steeds aan ouderen) of mantelzorgers die niet willen dat hun partner, ouder e.d. komt. Hoe lang houdt je als organisatie deze plekken vrij als er anderen op de wachtlijst staan die graag willen komen? **Probeer mensen weer te overtuigen met de nieuwe regels: het mag weer!**
  6. We vinden de verantwoordelijkheid die wij hebben om aan 1,5 meter te houden erg groot. Wat als er mensen besmet raken doordat zij bij 't Warme hart zijn. Dan zijn de gevolgen helemaal groot, om de dagactiviteiten misschien helemaal te moeten sluiten. **Dat geldt voor alle zorg. Ook voor hh die bij mensen thuis komt. Geen contact weegt niet op tegen een risico op besmetting. Daar moeten we mee leren leven. We kunnen onszelf en anderen niet permanent opsluiten. Als we alles hebben gedaan zoveel we konden doen binnen de regels die gelden, dan is dat dus een aanvaardbaar risico.**
  7. Onze collega's werken nu in het verpleeghuis. Daar hebben ze behoefte aan extra begeleiders. Daardoor zijn wij met te weinig. **Dan kan via vraag en aanbod Rode kruis extra medewerkers worden geworven. Of anders vrijwilligers. Die hebben zich met grote aantallen aangeboden.**
  8. We merken dat deelnemers juist in deze tijd behoefte hebben aan een knuffel, een arm om ze heen. Ze zoeken dit ook bij elkaar..... Wij zijn de remmende factor hierin...**Dat is helaas zo en geldt voor de hele samenleving.**
  9. We kunnen in onze locatie (een Gezondheidscentrum) geen andere ruimte huren. Niet praktisch, maar ook niet financieel.... Ook al is er een toestemming dat het vergoed gaat worden.... Wanneer? Verder is het normaal al moeilijk om aan goed personeel te komen, die kun je niet even tijdelijk extra inhuren als kleine organisatie.... **Financieel kan geen argument zijn, meerkosten worden vergoed en ook zorgcontinuïteit. Laatste nog een maand. Ander wordt er niet meer betaald want er wordt immers geen zorg geboden. Ruimte dan elders huren en werken met meer vrijwilligers.**
  10. Hoe houd ik de sfeer goed? **Ik loop steeds aan tegen het feit dat we niet bieden wat nodig is! Dat is niet een dagbesteding met zo weinig deelnemers en een hele andere invulling van wat ons juist maakte tot een dagbesteding. Een dagbesteding met o.a. wekelijkse bezoeken van schoolkinderen, van kopjes koffie drinken op een terras, van zo 'gewoon mogelijk' je dag fijn besteden. Natuurlijk maken we er wat van, maar dit moet niet het nieuwe normaal worden! We roeien met de riemen die we hebben. Aliemaal. Niemand vindt het leuk, maar het is even niet anders.**
  11. Door de prioritering van bezoekers zijn er nu bezoekers al wekenlang thuis. We zijn afhankelijk van signalen van de thuiszorg om te horen of het nog een beetje gaat thuis. Maar de thuiszorg heeft ook afgeschaald. Dus we zijn bang voor de gevolgen bij die mensen thuis. **Dat is dus precies de reden om de prioritering af te schaffen en mensen zoveel mogelijk weer te laten komen. Richtlijn is: nee tenzij. En aanbieders worden geacht zelf contact met mensen te onderhouden en niet via de wijkverpleging of hh. Ze moeten immers als mensen niet fysiek kunnen komen naar dagbesteding zelf een alternatief aanbieden.**

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

**a**

**alzheimer  
nederland**

(06) (10)(2e)

(033) (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 16:34

**Aan:** (10)(2e) | Patiëntenfederatie <(10)(2e) @patiëntenfederatie.nl>; (10)(2e) | Alzheimer Nederland  
<(10)(2e) @alzheimer-nederland.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) | Alzheimer Nederland  
<(10)(2e) @alzheimer-nederland.nl>; (10)(2e) @mantelzorg.nl; (10)(2e) @loc.nl; (10)(2e) (10)(2e)

