

Mensen met een kwetsbare gezondheid en in kwetsbare situatie?

Vanaf het begin van de uitbraak is de strategie van het kabinet gericht op het maximaal controleren van het virus. Daarbij staan twee doelen centraal: het zo goed mogelijk beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid en ondersteunen van mensen in een kwetsbare situatie (veilig thuis) en zorgen dat de zorg niet overbelast raakt. Het gaat hier om mensen in de risicogroepen die na een besmetting een grotere kans hebben op een ernstig beloop van de ziekte. En mensen die vanwege intensieve zorg en begeleiding vaak in aanraking komen met hulpverlening, binnen de 1,5 m, en daardoor meer kans lopen besmet te raken, zeker nu in bepaalde regio's de besmettingsgraad weer fors oploopt.

De maatregelen die bij de eerste coronagolf zijn genomen zijn ingrijpend geweest, zeker voor mensen in instellingen, mensen met een beperking of chronische ziekte, ouderen thuis, kwetsbare jongeren in een (gesloten) instelling of thuis en mantelzorgers. Zorg en ondersteuning zijn vaak afgeschaald of mensen durfden geen zorg thuis toe te laten. Een belangrijke voorziening als dagbesteding vond vaak niet meer (op de gebruikelijke manier) plaats. Mensen waren en zijn nog bang besmet te raken en ziek te worden waardoor ze niet aan het dagelijks leven durven deelnemen. Daarmee komt hun kwaliteit van leven onder druk te staan, terwijl ook voor hen het kunnen participeren in het nieuwe normaal, belangrijk is. We hebben ook gezien dat, terwijl sommige kwetsbare mensen juist sterker uit de eerste golf zijn gekomen, bestaande en nieuwe kwetsbare groepen extra hard zijn getroffen, zoals huishoudens die te maken hebben met multiproblematiek en kinderen, jongeren en jongvolwassenen. De coronaperiode had niet alleen een negatieve impact op de gezondheid van kinderen, maar ook op hun welbevinden en ontwikkeling (scholing, stages, bijbaantjes, sport, eenzaamheid, etc.). Ook hier moeten we oog voor blijven hebben. Vermeldenswaardig is dat we veel maatschappelijk initiatieven hebben zien ontstaan, veel vrijwilligers en mensen uit het bedrijfsleven die zich hebben ingezet om kwetsbare mensen te ondersteunen en platforms die de vraag en het aanbod samenbrengen. Zo zetten honderden jongeren zich in via Maatschappelijke Diensttijd voor mensen met een kwetsbare gezondheid.

We trekken lessen uit de eerste golf en hebben ondertussen meer zicht op en beter inzicht in de aard en de verspreiding van het virus. Er blijft een essentiële behoefte aan eenduidige en duidelijke maatregelen met een heldere communicatie en een goede naleving. Denk aan de 1,5 m en de algemene hygiëne adviezen. Juist voor mensen met een kwetsbare gezondheid is het belangrijk dat anderen zich hieraan blijven houden. Dat is de basis. Daarenboven bewegen we naar een combinatie van centrale regie en een passende regionale en lokale reactie daar waar de besmettingsgraad (sterk) oploopt. Ook maken we de beweging van communicatie en beleid voor iedereen naar meer differentiatie naar specifieke groepen; de diversiteit, juist ook in de groep van mensen met een kwetsbare gezondheid, is immers groot en verdient meer aandacht.

In mijn brief van juli heb ik u geïnformeerd over de lessen die we richting een eventueel tweede golf trekken voor verpleeghuizen (zie box 1 voor een samenvatting).

Box x: Geleerde lessen verpleeghuiszorg

Met mij voelen alle partijen een grote urgentie om al het mogelijke te doen een eventuele tweede golf COVID-19 te voorkomen en aan te kunnen als deze zich onverhoopt voordoet. Daarbij gaat het om een goed evenwicht tussen het medisch noodzakelijke en het menselijk wenselijke, tussen enerzijds de veiligheid borgen om kwetsbare bewoners en hun zorgverleners te beschermen en anderzijds de kwaliteit van leven van mensen in hun laatste levensfase en hun naasten te bevorderen, tussen ingrijpen als het nodig is en tegelijkertijd perspectief. Met de huidige inzichten, ervaringen en capaciteit zijn we bij een eventuele tweede golf in staat om meer gerichte en gedifferentieerde maatregelen te treffen. De lessen **met het oog op een mogelijke tweede golf bevinden zich op verschillende niveaus en zijn divers van aard.**

1. De basis(veiligheid) op orde in alle verpleeghuizen
2. Ondersteuning voor zorgaanbieders verpleeghuiszorg
3. Goede landelijke en regionale positionering verpleeghuiszorg
4. Voldoende zorgprofessionals en hun welzijn en betrokkenheid

5. Voldoende (opschaalbare) capaciteit voor Covid-patiënten
6. Financieel comfort voor continuïteit
7. Signalering, analyse en interventie
8. Sneller en gericht testen
9. Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen
10. Een evenwichtige en gedifferentieerde bezoeksregeling

De onaangename waarheid is dat ook dit alles niet kan verhinderen dat we bij een mogelijke tweede golf te maken zullen krijgen met besmettingen onder onze kwetsbare mensen en het personeel in verpleeghuizen. Om de kans hierop te minimaliseren en de gevolgen zoveel mogelijk te beperken, vormen de geformuleerde lessen een werkagenda met de betrokken organisaties wordt opgepakt. Lessen trekken is goed, acteren beter.

Deze lessen bevatten een aantal uitgangspunten die breder gelden. Zoals de beschikbaarheid van voldoende beschermingsmiddelen en testen en aandacht voor kwaliteit van leven, zingeving, in een goede balans met afwegingen ten aanzien van de gezondheid. Het belang van fysieke ontmoeting en contact. Heldere, eenvoudige, eenduidige en waar nodig specifieke communicatie. Organisatie van patiënten, cliënten en ouderen en jeugd, zorgorganisaties en gemeenten kunnen, binnen het nieuwe normaal, strategieën maken of verder uitwerken vanuit de eerste golf en hun verantwoordelijkheid nemen. Aansluitend op hetgeen men gewend is in de reguliere situatie. Denk hierbij aan continuïteit van zorg en ondersteuning, dagbesteding, respijtzorg, jeugdhulp, jeugdbescherming, veilig thuis, vervoer, maatschappelijk initiatief en sociale ondersteuning, interventie en delen van best practices. Jeugdhulpaanbieders maakten ieder hun eigen afweging of zij de hulp konden continueren, wat tot verwarring leiden bij jongeren en gezinnen. Hier is nog winst te behalen door gezamenlijk met veldpartijen op te trekken en sector brede afwegingskaders consistent te gebruiken. Daarnaast blijven we zoeken naar nieuwe mogelijkheden zoals de vlucht

Box x: Geleerde lessen over jeugd

Nederland telt 5,3 miljoen kinderen, jongeren en jongvolwassenen t/m 27 jaar. Van deze groep jongeren (tot 18 jaar) krijgt 1 op de 8 jongeren tot 18 jaar een vorm van jeugdhulp. Met organisaties uit het jeugddomein zijn de volgende lessen getrokken:

Les 1: Jeugd vraagt om passende oplossingen: De coronacrisis maakt kinderen en jongeren extra kwetsbaar, zeker als die crisis lang duurt en veel onzekerheden meebrengt. Op basis van de huidige cijfers over de verspreiding van COVID-19 weten we dat kinderen het virus nauwelijks verspreiden, maar dat jongeren daarin wel degelijk een centrale rol spelen. Daarom moeten we met hen oplossingen vinden ter bescherming van henzelf én anderen in onze samenleving.

Les 2: Kinderen, jongeren en jongvolwassenen hebben contact nodig om zich te ontwikkelen: In deze periode staat hun ontwikkeling centraal. Hiervoor hebben ze contact nodig met ouders, opvoeders, familie, leeftijdsgenoten en professionals. Warme steun, passende sturing en voldoende uitdagingen. Onderwijs en sport spelen hierbij een belangrijke rol.

Les 3: Kinderen en jongeren in kwetsbare omstandigheden lopen méér risico op negatieve gevolgen: deze coronacrisis heeft een bijzondere impact op het welbevinden van kwetsbare jongeren en jongeren in kwetsbare omstandigheden. Armoede, discriminatie, een beperkt sociaal netwerk, huiselijk geweld, het langdurig combineren van thuiswerk en thuisonderwijs, een dreigend ontslag, onzekerheid over de toekomst, ziekte van familieleden of teruglopende inkomsten als ZZP'er veroorzaken stress bij ouders. Dit kan een direct effect hebben op het welbevinden en de ontwikkeling en op de kansenongelijkheid.

Wat gaan we anders doen bij mogelijke tweede coronagolf?

- 1) We gaan naast de medische en economische perspectieven nog meer kijken naar het welbevinden van jongeren. Dit kan door hen zoveel mogelijk de ruimte te geven voor contacten, onderwijs en beweging.
- 2) We gaan naast de medische en economische perspectieven nog meer kijken naar het welbevinden en ontwikkeling van jongeren en dit meewegen in de besluitvorming. Dit kan door hen zoveel mogelijk de ruimte te geven voor contacten, onderwijs en beweging.
- 3) We gaan verder met domeinoverstijgend samenwerken met alle partijen in het jeugddomein om op een integrale wijze naar de leefwereld van jongeren te kijken. Professionals hebben dit tijdens de coronacrisis versneld al in gang gezet met het ontschotter 'community based' werken.

Bron: (10)(2e), (10)(2e) (Amsterdam UMC, NJ) 'Jeugd aan het roer, lessen uit coronamaatregelen'

die digitalisering heeft genomen tijdens de eerste golf. Dit vraagt goed overleg met de ROAZ, waarbij we om moeten kunnen gaan met een zekere bandbreedte in de uitvoering. Tenslotte laat deze periode zien hoe belangrijk het is om domeinoverstijgend samen te werken. Voor jongeren is het bijvoorbeeld belangrijk om integraal naar hun leefwereld te kijken (school, sport, jeugdhulp, etc.) en daarin gezamenlijk op te trekken.

Op basis van de ervaringen van de eerste golf en gesprekken met veel organisaties en experts, kom ik tot waar ik voor kwetsbare mensen meer op in wil gaan zetten en wat daarin al gebeurt. We moeten naast de crisis ook meer kijken naar de lange termijn. Er is behoefte aan perspectief. Dit virus is voorlopig onder ons en vraagt het zoeken naar een nieuw normaal. Voor een langere periode gebaseerd op een heldere, stabiele en generieke set maatregelen en adviezen. De maatregelen die we al kennen zoals 1,5 m afstand houden, handen wassen en drukte vermijden. Op basis van de ontwikkelingen in het (regionale) dashboard kan regionaal of lokaal, tijdelijk, tot extra maatregelen worden overgegaan, in aanvulling op de generieke basis. Volgens een zo eenvoudig mogelijk op- en afschalingsplan, met aandacht voor de consequenties voor mensen met een kwetsbare gezondheid.

Kwetsbare mensen en hun omgeving, moeten op deze basis en met dit perspectief, zelf zoveel mogelijk in staat worden gesteld HUN nieuwe normaal in te richten. Dit geldt voor zowel kwetsbare ouderen, mensen met chronische ziekte en kwetsbare jongeren. Het is belangrijk om hierbij vooral te kijken naar wat er wél kan. Met hulp van anderen, hun naasten, en gesteund door bovengenoemde organisaties moet men eigen regie kunnen voeren, zodat op een voor hen veilige manier kan worden deelgenomen aan het dagelijks leven. Door experts is dit wel maatschappelijk empowerment genoemd. We moeten met hen het gesprek daarover voeren.

Om dit bereiken is de afgelopen het volgende ondernomen en in gang gezet:

- Ik ben met het RIVM, het OMT, de Nederlandse Vereniging van Klinisch Geriaters en de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten, in overleg om te bezien of de huidige adviezen voor kwetsbare mensen aanpassing of bijstelling behoeven. De eerdere adviezen zijn tijdens de eerste golf soms als te generiek ervaren, want de groep kwetsbare mensen is divers. Onderzocht wordt hoe de adviezen rond veiligheid en hygiëne kunnen bijdragen aan voldoende handelingsperspectief en toch zo eenvoudig, eenduidig gehouden kunnen worden.
- Tijdens de eerste golf hebben we richtlijnen opgesteld voor dagbesteding, huishoudelijke hulp, respijtzorg, jeugdhulp, onderwijs en voor de ondersteuning van mantelzorgers. Dit in aanvulling op de LCI richtlijnen voor kwetsbare groepen en de LCI-richtlijn voor vervoer van kwetsbare mensen. Deze richtlijnen zullen we blijven actualiseren als daar aanleiding toe is. Ter illustratie: voor de jeugdhulp zijn afgelopen zomer alle eerdere gemaakte afwegingskaders, handreikingen, protocollen en Q&A's waar nodig geactualiseerd (<https://www.nji.nl/coronavirus>). We hebben persoonlijke beschermingsmiddelen geregeld voor mantelzorgers, die intensieve mantelzorg verlenen, PGB gefinancierde informele zorg en medewerkers in de palliatieve zorg. Deze middelen worden door VWS gefinancierd. Die voorraad is op orde.
- Met de gedragsunit van het RIVM, de communicatiedirecties van VWS en het Rijk en de organisaties van patiënten, cliënten en ouderen bespreek ik welke algemene communicatie en communicatiemiddelen bijdragen aan het bieden van handelingsperspectief voor de verschillende groepen kwetsbare mensen. Het moet hen helpen persoonlijke afwegingen te maken, en angst weg te nemen, om zoveel mogelijk mee te doen in het nieuwe normaal.
- Daarnaast hebben organisaties specifieke vragen gesteld voor hun achterban. Bijvoorbeeld wat zijn beschermingsmogelijkheden voor mensen met een chronische ziekte, of wat betekent het voor ouderen om een verhoogd risico te hebben en wat kan men dan doen, of iemand in een huishouden heeft een verhoogd risico terwijl iemand anders in hetzelfde huishouden in de zorg werkt. Deze vragen en concept antwoorden zijn voorgelegd aan het RIVM ter toets. Hiermee kan men specifiek de eigen achterban gericht informeren.
- Ik heb u in juni geïnformeerd over de "COVID-19-strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte: 'een veilige terugkeer naar het gewone leven'". Aan die strategie geef ik

uitvoering samen met de organisaties. Op dit moment wordt ook een monitor ingericht om de voortgang op de uitgangspunten van de strategie te kunnen volgen. Denk hierbij aan het volgen of zorg en ondersteuning in voldoende mate wordt geleverd, door uitvraag bij zorgaanbieders en signalen van cliëntenorganisaties, maar ook in hoeverre men weer kan deelnemen aan het dagelijks leven (ook onder meer door uitvraag bij cliëntenorganisaties).

- Voor ouderen thuis is een soortgelijke strategie in ontwikkeling. Hierin zijn uitgangspunten opgenomen die bij voorbeeld een beeld moeten geven of ouderen het thuis redden, samen met hun naasten, of ze voldoende regie ervaren over hun leven, mantelzorgers voldoende ondersteund worden en of de communicatie voldoende helder, begrijpelijk en toegankelijk is. Dat conceptplan wordt momenteel besproken met organisaties in de vvt en seniorenorganisaties. Daarbij is ook differentiatie van belang; de ene oudere is de andere niet.
- Ten slotte blijf ik in overleg met organisaties van zorg en ondersteuning, patiënten, cliënten, ouderen, jongeren en gemeenten om te bespreken wat nodig is en hoe we de samenwerking kunnen blijven benutten om een tweede golf zoveel als mogelijk te voorkomen en ervoor te zorgen dat kwetsbare mensen op en voor hen passende manier kunnen participeren. En dat onze kinderen, jongeren en jongvolwassen zich voldoende kunnen ontwikkelen middels scholing, sport, stages, bijbaantjes en contact met leeftijdsgenoten.