

ROUTEKAART VOOR STAPPEN TERUG NAAR MEER CONTINUÏTEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING

Begeleidende tekst met uitleg

Het manifest van de ChristenUnie, Omroep Max en KBO-PCOB roept op om juist ook nu duidelijk te maken dat onze ouderen het recht hebben op bescherming, perspectief en op de ruimte om waardig ouder te worden. De afgelopen tijd zijn veel maatregelen ingezet om kwetsbare inwoners te beschermen. Ik heb veel waardering voor de volharding en creativiteit waarmee dit gebeurd is. Ik ben ook blij met al de maatschappelijke initiatieven die alternatief aanbod heeft gezocht en gevonden. De behoefte aan contact, (mantelzorg) ondersteuning en zorg is niet afgenomen bij thuiswonende ouderen. Het is heel belangrijk dat we dit weer opstarten. En wellicht nog beter dan dat we hiervoor deden. De tijd van crisis maatregelen heeft ook de gelegenheid gecreëerd om de zorgsector weer uitvoeriger te spreken en nauwer samen te werken in de regio.

Huidige beeld

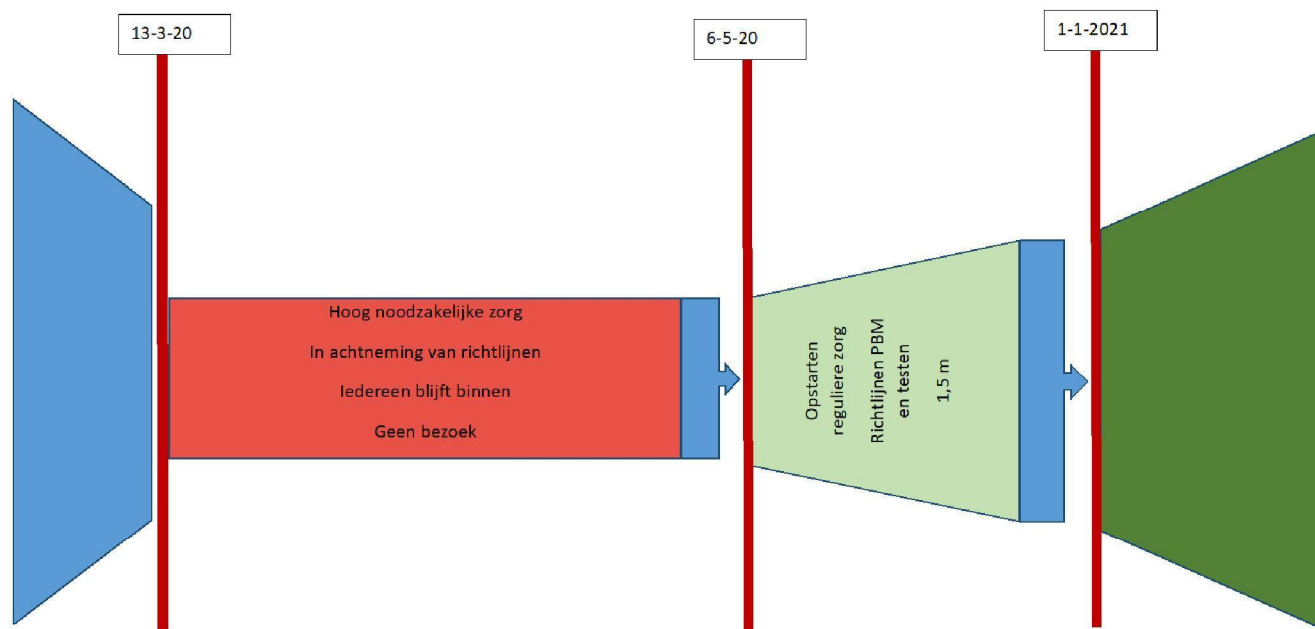
Het algemene beeld is dat de meeste richtlijnen weinig beperkingen opleggen. De richtlijnen zijn er op juist op gericht om zorg en ondersteuning waar mogelijk te continueren. **In de praktijk blijkt er een verschil te zijn tussen wat mogelijk is aan richtlijnen en wat aanbieders van ondersteuning en zorg (kunnen) bieden.** Dit komt bijvoorbeeld voort uit de beperkingen die de 1,5 m met zich meebrengt, personeel dat uitvalt door ziekte en keuzes die aanbieders zelf maken. Dit leidt tot signalen dat ouderen niet in alle gevallen de juiste ondersteuning en zorg krijgen. Ook kiezen ouderen in sommige gevallen zelf om de zorg af te schalen omdat zij bang zijn voor besmetting of de zorg niet willen belasten. **De belangrijkste actie die nodig is, is om uit te stralen dat zorg en ondersteuning die tijdelijk afgeschaald was, waar mogelijk weer moet worden opgeschaald. En dat ouderen mogen vragen om de zorg, ondersteuning die zij nodig hebben en deel mogen nemen aan activiteiten die bijdragen aan de sociale/mentale gezondheid.**

Routekaart

De weg naar **medische zorg**: huisartsen en apothekers hebben weer tijd, tandartsen, paramedici waaronder fysiotherapeuten zijn weer open. Desgewenst kunnen ouderen mondkapjes gebruiken om deze professionals te bezoeken. Ook de digitale mogelijkheden blijven beschikbaar. De weg naar **ondersteuning/zorg thuis**: de continuïteit van financiering van de zorgen ondersteuning is geregeld, er is personeel en capaciteit beschikbaar, er is geen noodzaak voor ouderen om deze ondersteuning of zorg af te zeggen omdat deze veilig kan worden geleverd. Mantelzorgers hebben toegang tot testen en PBM. In de praktijk zijn er signalen dat de casemanager dementie of de maaltijdondersteuning vanuit de wijkverpleging niet beschikbaar is. Mogelijk is het gebruik hiervan afgenomen omdat mensen hier (tijdelijk) zelf voor kiezen. Veel zorg is in de praktijk anders georganiseerd omdat ervoor is gekozen om vooral noodzakelijke zorg door te kunnen laten gaan en de zorg voor Covid en niet-Covid patiënten te scheiden. De weg naar **sociale/mentale gezondheid**: waar dagbestedingslocaties zijn gesloten, geldt dat deze met inachtneming van de 1,5m regels weer open kunnen. Voor bezoek aan thuiswonende ouderen wordt een nieuw OMT advies verwacht dat kijkt naar de mogelijkheden voor verruiming. Bibliotheken en musea gaan ook weer open voor ouderen. Sportactiviteiten die buiten plaatsvinden worden de komende maanden langzaam opgestart.

Wat nodig is hiervoor nodig qua acties

- **Communicatie richting cliënten:** Updates communicatie websites MantelzorgNL, hulplijnen, ANBO/KBO-PCOB + campagne opstarten reguliere zorg + Aanpassen Q&A's rijksoverheid website, gericht op wat wel kan.
- **Communicatie richting aanbieders:** Aansluiting zoeken bij white label campagne 'opstarten reguliere zorg' en deze verbreden naar Actiz, VNG etc. In de werkgroep Langer Thuis op 26 mei kan ook besproken worden wat aanvullend nodig is aan communicatie of andere activiteiten om de ondersteuning/zorg aan ouderen weer op te starten.
- Via wekelijkse **overleg met cliëntenraden ouderen betrekken** om mee te denken over het opstarten van sociale/mentale gezondheid.
- **Vervoer:** het protocol voor oa vervoer naar dagbesteding wordt op korte termijn aangepast
- **Dagbesteding:** verlengen richtlijn dagbesteding + richtlijn aanvullen met passage over PBM. Optioneel: volgen of richtlijn in praktijk ook wordt toegepast.
- **Bezoekersregeling:** verruimen o.b.v. OMT advies dat in de week van 19 mei wordt besproken
- **Mantelzorg:** richtlijn aanpassen op 1,5 m samenleving



Achtergrondinformatie bij bovenstaande tekst

	Doelgroep Kwetsbare Ouderen Thuis	Welke beperking geldt?	Wie heeft welke acties al ondernomen	Welke verruiming en wanneer?
	(Medische) zorg buitenshuis			
(10)(2e)	Huisarts		in TK brief oproep gedaan om ook in deze tijd gebruik te maken van huisartenzorg (15/4) Communicatiecampagne opstarten reguliere zorg	
(10)(2e) (10)(2e)	Paramedische zorg (o.a. fysiotherapie, ergotherapie, diëtetiek, logopedie)	Geen, indien cliënt (of huisgenoot) geen corona-gerelateerde klachten heeft. Consults zijn 1 op 1. Indien wel klachten en de zorg kan niet op afstand/uitgesteld: dan werken met PBM.	Paramedische beroepsgroepen hebben in overleg met VWS en na advies van RIVM een protocol opgesteld waarin wordt beschreven hoe veilig zorg kan worden geleverd.	Het RIVM heeft geadviseerd om geen speciale werkwijze op te nemen voor kwetsbare groepen. Per 11 mei is consult op afstand van 'voorkeur' naar 'ter overweging' aangepast.
(10)(2e) (10)(2e)	Mondzorg	Geen, indien cliënt (of huisgenoot) geen corona-gerelateerde klachten heeft en patiënt thuis woont.	Beroepsgroepen hebben in overleg met VWS en na advies van RIVM een leidraad opgesteld voor het veilig opstarten van reguliere mondzorg. De leidraad wordt aangepast als er sprake is van nieuwe inzichten.	Het RIVM heeft geadviseerd om geen speciale werkwijze op te nemen voor kwetsbare groepen. Er wordt op dit moment gewerkt aan een nieuwe versie van de leidraad.
(10)(2e)	Apothekers	RIVM advies geldt: 1,5 meter afstand in de apotheek en niet komen bij klachten.	Er wordt door de KNMP nagedacht over het 1,5 meter protocol in de apotheek. Daarnaast wordt een leidraad	

		<p>Door minder fysieke farmaceutische zorg en toenemende drukte is de zorg (o.a. medicatiebeoordelingen) (kwetsbare) ouderen bijna stil gelegd. Dit geldt ook voor bv multidisciplinaire overleggen (FTOs oa). Probleem speelt ook in verpleeghuizen, waar deze zorg het meeste nodig is.</p> <p>Door minder contact aan de balie (door no-show, anderen die ophalen of bezorging) is ook de signalering van fysieke of mentale klachten bij ouderen verminderd.</p>	consult op afstand door de KNMP opgesteld.	
(10)(2e) en (10)(2e)	Tijdelijk verblijf	Geen, in de praktijk blijft de vraag achter. Mensen lossen het thuis op vanwege de bezoekersregeling en het risico op besmetting.		
	Zorg/ondersteuning thuis			
(10)(2e)	Huishoudelijke hulp	Geen, indien cliënt niet ziek is	VWS: Richtlijn WMO ondersteuning (xx/3) opgesteld met wat kan en mag	
(10)(2e) (10)(2a) (10)(2e)	<p>Wijkverpleging</p> <p><i>Waaronder: Casemanagement dementie en maaltijdondersteuning</i></p>	<p>Er gelden geen beperkingen. Veel zorg is in de praktijk anders georganiseerd omdat er voor is gekozen om vooral noodzakelijke zorg door te kunnen laten gaan en de zorg voor Covid en niet-Covid patiënten te scheiden. Ook hebben veel cliënten er zelf voor gekozen om de wijkverpleging af te zeggen.</p> <p>Voor casemanagement dementie</p>		-

		is de lijn: het is aan de wijkverpleegkundige/casemanager om op basis van haar professionaliteit een inschatting te maken van welke zorg doorgang moet vinden, uiteraard afgestemd met de cliënt. Je ziet dat het veld hier zelf bijvoorbeeld triage documenten voor ontwikkeld.		
	Sociale/mentale gezondheid en mantelzorg			
(10)(2e)	Bezoek thuis ontvangen	Ga niet op bezoek bij mensen van 70 jaar of ouder, of mensen met een kwetsbare gezondheid. Om in de huidige omstandigheden een sociaal isolement te voorkomen, kunnen hier een of twee vaste personen worden aangewezen die hen met enige regelmaat blijven bezoeken	VWS: OMT advies verruiming bezoek (8/5)	In de week van 18 mei wordt OMT advies besproken.
(10)(2e)	Dagbesteding	De richtlijnen van RIMV gelden: Cliënten houden onderling 1,5 meter afstand. Om 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.	VWS: Richtlijn dagbesteding (16/4) opgesteld met wat kan en mag	De huidige maatregelen voor dagbesteding gelden tot en met 19 mei 2020. Indien de richtlijn gecontinueerd wordt, is het verstandig om een quickscan te doen naar de impact van de huidige maatregelen voor cliënten. In hoeverre lukt het locaties om cliënten te verspreiden over

				verschillende dagen? En in welke mate worden vormen van alternatieve zorg geboden. Op basis van dit beeld kan er bekeken worden welke aanvullende maatregelen er nodig zijn.
(10)(2e)	Vervoer (bijv naar dagbesteding)	RIVM hygiëne richtlijnen gelden. Hierdoor is groepsvervoer in veel gevallen niet mogelijk.	VWS: In Richtlijn dagbesteding passage vervoer opgenomen met wat kan en mag (16/4) Kabinet: in OV is het dragen van mondkapjes verplicht per 01/06	Er wordt deze week nagedacht over een nieuw protocol waarin ook vervoer naar dagbesteding een plek krijg. Gedacht wordt aan een vergelijkbare aanpak als binnen het OV, incl. geleidelijke 'openstelling'.
(10)(2e)	Mantelzorg	Vermijd bezoek, houdt anderhalve meter afstand, doe alleen hoognodige zorgtaken, afschaling van professionele zorg en dagbesteding	VWS: richtlijn mantelzorg, richtlijn testbeleid voor mantelzorgers opgesteld. Richtlijn PBM voor mantelzorg volgt deze week. MantelzorgNL: Zorgladder opgesteld als escalatiemogelijkheid voor ondersteuning.	Update richtlijnen na 19 mei?