

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

Betreft Expertgesprek Lessons Learned over gehandicaptenzorg  
 Vergaderdatum en -tijd 2 maart 2021 14:30  
 Vergaderplaats WebEx  
 Aanwezig Tamara van Ark (MVWS)

Afwezig  
 Kopie aan

**Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal**  
 Dir Organisatie, Bedrijfsv en  
 Personeel  
 Afdeling VWS Flex

**Bezoekadres:**  
 Parnassusplein 5  
 2511 VX Den Haag  
 T 070 5.1.2e  
 F 070 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

T 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

4 maart 2021

**Aantal pagina's**

5

*Correspondentie uitsluitend  
 richten aan het retouradres  
 met vermelding van de datum  
 en het kenmerk van deze  
 brief.*

Na een korte introductie geeft de minister het woord aan de experts.

5.1.2e

Zijn invalshoek is vanuit gedrag en participatie. Wereldwijd zijn er weinig betrouwbare cijfers over de impact van COVID-19 en de maatregelen op bewoners van gehandicapteninstellingen.

5.1.2e heeft gekeken naar de meldingen van incidenten met bewoners vanuit de samenwerking binnen de Academische Werkplaats. Een deel van de bewoners heeft complexe problemen en uiten zich in moeilijk verstaanbaar gedrag (agressie). Op het moment dat beperkende maatregelen ingingen zoals de bezoekersstop en het stilleggen van dagbestedingen daalde het aantal meldingen van incidenten, maar daarna nam het weer toe. Toen de maatregelen versoepeld werden daalden de meldingen weer.

Wat kan je behouden en uitbouwen. Het is goed dat Nederland prioriteit gaf aan bewoners in de gehandicaptenzorg bij vaccinatie. Dit blijven vasthouden.

Vraag aan de Gezondheidsraad om in hun advies te kijken naar thuiswonenden en jeugd die kwetsbaar zijn, dit geldt ook voor hun mantelzorgers.

Goede voorlichting is belangrijk om de gevaccineerden te laten weten wat de consequenties zijn en wat er weer mogelijk is. Je moet perspectief bieden.

**Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal**  
Dir Organisatie, Bedrijfsv en  
Personeel  
Afdeling VWS Flex

De overheid was responsief t.o.v. inbreng van signalen van branche en cliëntenorganisaties. Kortdate optreden van zorgorganisaties heeft veel leed door besmetting voorkomen. Maar inspraak is belangrijk van cliënten en naasten. Zorgorganisaties moeten paraat staan met een maatregelenpakket waaraan cliënten en naasten hebben kunnen bijdragen en dat hun instemming heeft.

**Datum**  
10 februari 2021

Wat moet anders:

- Tijdige en eenduidige communicatie bij wijzigingen in uitleg, advies en aangepaste maatregelen voor doelgroep. De informatievoorziening is versnipperd. De aankondiging van de mogelijke versoepelingen zorgde voor veel onrust.

Er zijn nog steeds knelpunten die in de weg staan voor mengvormen van formele en informele zorg.

#### 5.1.2e

Haar invalshoek is ook vanuit de Academische Werkplaats. Er zijn 72 organisaties gevraagd of zij willen aansluiten bij de databank in samenwerking met VGN en VWS. In de database worden gegevens vastgelegd over COVID-19 bij mensen met een verstandelijke beperking in zorginstellingen. We ontdekten dat mensen met een verstandelijke handicap jonger kwetsbaar zijn voor COVID. Ze hebben hogere morbiditeit. Dit grotendeels te verklaren door meer obesitas en diabetes evenals bij de algemene populatie. We moeten dus kijken naar bewustwording van gezondheid en leefstijl.

Er is advies gegeven aan leden van OMT, VGN en VWS. Ook in de coronacrisis zien we dat gepersonaliseerde zorg en maatwerk extra belangrijk is. Deze groep doet het goed. Maar andere groepen (mensen met een verstandelijke beperking) zoals 5.1.2e aangaf is dat tegenovergesteld. De lockdown heeft niet voor alle groepen goed gewerkt.

De samenwerking met de OMT kan beter. Er is altijd een voorzitter ROAZ. In acute sfeer is er geen tegenhanger van de RONAZ. Die op bestuurlijk niveau een plek heeft. De verhouding tussen acute zorg en niet-acute zorg is onvoldoende besproken.

#### 5.1.2e

Heel positief dat mensen met verstandelijke beperking prioriteit krijgen in de vaccinaties. Zij zijn kwetsbaar op andere manieren: zij hebben moeite met 1,5 meter afstand houden. Maar ook andere zaken zoals wonen in groepen en doen hun dagbesteding in groepen. Dat maakt hen kwetsbaar.

In Nederland is er geen goede digitale dossiervorming. Binnen het huisarts systeem kan je geen specifieke aandoening opzoeken. Je kan de groep niet vinden voor vaccinatie. Het zou ook enorm helpen voor epidemiologisch onderzoek. Een goed digitaal dossier is een enorme stap vooruit.

Tweede punt is hoe het kabinet het besluit vertaalt in richtlijnen, protocollen etc. voor de organisaties in de zorg. Het versoepelen van de bezoekersregeling is een multidisciplinair vraagstuk. Voor de toekomst is het beter dit centraal te regelen

dan het te laten uitvoeren op decentraal niveau. Zo kan je zorgorganisaties beter bedienen.

VWS heeft in 2017 al geïnvesteerd in de kennisinfrastructuur voor de langdurige zorg. Dat is belangrijk en zichtbaar in de crisis. In de academische werkplaatsen was er razendsnel antwoord op de crisis en kon snel onderzoek worden opgezet.

We hebben voor de doelgroep verstandelijk gehandicapten een triage model ontwikkeld, zodat niet onnodig veel mensen als te kwetsbaar wordt aangemerkt en daardoor onnodig zijn opgenomen. Veel mensen zijn ten onrechte opgenomen. Dankzij infrastructuur verder ontwikkeld voor juiste verwijzing door de AVG arts.

5.1.2e

Dir Organisatie, Bedrijfsv en  
Personeel  
Afdeling VWS Flex

**Datum**  
10 februari 2021

5.1.2e

Mensen met een verstandelijke beperking hebben een grotere risico op besmetting. Vaak zijn er onderliggende gezondheidsproblemen. Zij wonen vaak in groepswoningen en zijn afhankelijk van naasten en professionals in hun dagelijkse leven.

De resultaten van het onderzoek gaan over 3 verschillende doelgroepen: personen met een VB, naasten en professionals.

Personen met VB missen contact, vaste dagindeling en vinden de maatregelen onduidelijk. Naasten hebben angst voor besmetting, angst overgeleverd te zijn aan besluiten van anderen, zoeken naar nieuwe ritme. De zorgprofessionals voelen zich verantwoordelijk. Zij zijn flexibel en hebben doorzettingsvermogen. De praktische impact van de maatregelen (o.a. 1,5 meter regel) was groot voor hen.

De resultaten zeggen dat de impact van COVID-19 en van maatregelen niet evenredig verdeeld worden over de samenleving. Betrek daarom aspecten van gedrag en welbevinden in het overleg over de maatregelen. Mensen met beperkingen en hun naasten zijn weinig zichtbaar en worden daarom snel vergeten. De inclusieve samenleving vraagt aandacht en zorg en maatregelen moeten op maat zijn. One size does not fit all.

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e kijkt over de sector heen. Er is enorme creativiteit. We moeten nadenken of de oplossingen wel passend zijn. Er zijn mensen zonder dagbesteding die beter leken te doen, dat moet verder uitgezocht worden. Vanzelfsprekendheid is niet altijd goed dus. We moeten kritischer blijven kijken naar deze dingen.

Er is veel tot stand gekomen tussen GHZ-organisaties. Zichtbaarheid heeft enorm geholpen door in de persconferentie de gehandicapten te noemen.

Het belang van de kennisinfrastructuur: bij Vilans was er veel behoefte aan informatie. De website is een miljoen keer bezocht.

Wat kan nog beter? De enorme digitalisering kwam op gang: E-health, communicatie op afstand. Dit blijven vasthouden en verder uitbouwen. Goede investering in WiFi is belangrijk.

Wat kan beter en anders? Het spanningsveld tussen overleven en kwaliteit van leven. Er moet meer aandacht komen voor kwaliteit van leven i.p.v. overleven. En bij het nemen van maatregelen moet je goed communiceren. In V&V sector is de Waardigheid en Trots op locatie opgezet om organisaties verder te helpen. In de gehandicaptenzorg is dat er nog niet. Moet je dit alsnog doen?

Aandacht vragen bij de mensen die thuis wonen. Mensen in WMO worden te vaak over het hoofd gezien.

De emotionele effecten van medewerkers en cliënten is voor de lange termijn een aandachtspunt. En de AVG / privacywet zat in de weg. Waar werkt privacy wel en waar niet?

5.1.2e

Dir Organisatie, Bedrijfsv en  
Personeel  
Afdeling VWS Flex

Datum

10 februari 2021

5.1.2e

5.1.2e

Zij kijkt naar impact op kwaliteit van leven. Er zijn nieuwe inzichten gekomen bij vervallen van dagbesteding. Dat is niet alleen negatief. Als je kijkt naar perspectief van de medewerker is er veel veerkracht en positiviteit. Aandachtspunt wat blijft is dat de beschikbare verpleegkundige kennis te beperkt is.

Er moet meer ruimte zijn voor maatwerk en eigen initiatieven zoals een eigen teststraat. De samenwerking in de regio heeft een enorme boost gegeven in de zorg onderling maar ook voor ketenpartijen. Enorme bereidwilligheid om elkaar te helpen. Er was een grote participatie in de ROAZ en GHOR. De GGD had enorme druk om de samenleving te helpen. Daarom moeten instellingen niet te afhankelijk worden van de GGD en zelf initiatief nemen. Eventueel met hulp van de GGD. Er is meer samenwerking nodig met de GGD zodat zij niet alles zelf hoeven te doen.

Verstandelijke gehandicapten waren zichtbaar. Het is goed dat een AVG arts in het OMT zit. Landelijk beleid was remmend: er werd niet aangemoedigd zelf te testen. De vertaalslag van maatregelen naar gehandicaptenzorg kon beter. Er was onduidelijkheid en ruis in de communicatie. Dat vraagt nog de nodige aandacht. In de nieuwe pandemie moet je ook de kwaliteit van leven meewegen.

### Tamara van Ark

Zij bedankt alle aanwezigen voor hun input en het in kaart brengen van de geleerde lessen. Zij vraagt zich ten eerste af hoe de samenwerking beter kan in de toekomst met betrekking tot acute en niet acute zorg.

Ten tweede: hoe kan je ervoor zorgen dat de ontwikkeling van mensen met een beperking niet vertraagd wordt.

En tot slot: een aantal van jullie zien dat de stop van dagbesteding een positief effect heeft. Zit hier een rode draad in? Kunnen we behandelingsmethodieken verfijnen?

5.1.2e

Er werd geanticipeerd vanuit de ROAZ. Er was wel iemand vanuit de langdurige zorg in de ROAZ. Door de acutheid van de situatie ging het om verdeling van beschermingsmiddelen en goederen. In de RONAZ kwam een tegenbeweging. In een pandemie moet je de verbinding opzoeken en balans houden. De RONAZ werd ondergesneeuwd door ROAZ. Het gaat niet om dood en leven maar ook om kwaliteit van leven. 5.1.2e zat in zowel RONAZ als ROAZ, en er was disbalans. Binnen het ROAZ werd de niet acute zorg niet gehoord. De ROAZ wordt de bovenliggende partij in de derde golf. Er komt veel te langzaam het evenwicht in de ROAZ en RONAZ.

**Tamara van Ark**

De IC-capaciteit raakt op en je moet afschalen op acute zorg. Kwaliteit is meer variabel dan criteria van acute zorg. Hoe kan je dat een vaste factor van maken?

5.1.2e

Dir Organisatie, Bedrijfsv en  
Personeel  
Afdeling VWS Flex

5.1.2e

De langdurige zorg heb je nodig. Hoe trek je samen op? De langdurige zorg maakt deel uit van ROAZ.

Je moet kijken hoe je regionaal en nationaal de acute zorg bij betreft. Waar zie je de knelpunten in de regio waar de acute zorg zou kunnen ondersteunen? Hoe positioneer je de verschillende organisaties? De RONAZ moet als gelijkwaardige partner optreden.

**Datum**  
10 februari 2021

5.1.2e

Als de verbindingen er eenmaal liggen kom je sneller tot een balans voor kwaliteit van leven en overleven als de maatregelen weer worden afgeschaald.

5.1.2e

Gaat in op de vraag of er ook positieve effecten zijn door het sluiten van de dagbesteding. Soms lijkt het in eerste instantie positief, maar dit kan op termijn leiden tot onderstimulering (dagbesteding). Ook op gebied van participatie van belang. Er is een zeker risico dat bepaalde trajecten zoals verbetering van kwaliteit stilliggen. Veel innovatie projecten liggen stil. De omgang met onvrijwillige zorg moet ook scherp in de gaten worden gehouden. Daar waar het niet lukt om de gedragsregels over te brengen moet het worden ingezet. Afschalen is makkelijk in lockdown, maar opschalen is heel moeilijk.

5.1.2e

Je moet onderzoeken waarom de lockdown voor sommige mensen meer rust heeft gebracht. Waren dat minder prikkels, een rustigere omgeving? Wat is er meer en minder geweest. Waar doen mensen het beter? In sommige gevallen hebben mensen meer persoonlijke aandacht nodig. Degenen voor wie iets is weggevallen, wat is ervoor teruggekomen? De persoonlijke 1 op 1 aanpak werkt beter.

5.1.2e

Bij het versoepelen van de maatregelen is de dagbesteding nog niet op het oude niveau gekomen. Groepen kunnen we nog niet mixen. Om die stap te maken moet er duidelijkheid komen over de gevolgen van de vaccinaties. We lopen nu tegen een grens aan om meer te kunnen doen aan herstel. In de volgende golf moeten we zo veel mogelijk door laten gaan ondanks er een bepaalde risico is. Veel cliënten zitten thuis en krijgen geen dagbesteding. We moeten minder rigoreus halt toe roepen wanneer er beperkende maatregelen ingaan.

**Tamara**

Er zijn zo veel goede ideeën in dit gesprek. Hoe gaan we nu verder?

5.1.2e

We verzoeken iedereen de nabranders en ideeën op te sturen naar onze dienstpostbus. Je kan ook [5.1.2e](#) benaderen. Dit gaat ons zeker helpen. We maken een verslaglegging en delen dit met iedereen. Met [5.1.2e](#) gaan we kijken hoe we vervolg geven aan de mogelijke acties.

Tamara bedankt iedereen voor hun bijdrage.