



## Actualiseren coronastrategie voor mensen met een handicap of chronische ziekte

### Inleiding

In de eerste periode van de coronapandemie hebben cliëntenorganisaties van mensen met een handicap of chronische ziekte een strategie uitgeschreven die erop gericht was het gewone leven voor hen na afloop van de lockdown zo snel en goed mogelijk weer te herstellen.

Inmiddels zijn we in een nieuwe fase gekomen. De heftigheid van de eerste golf en ook het gebrek aan kennis over besmettings- en ziekterisico's is achter de rug, maar de pandemie is niet voorbij. Alle deskundigen verwachten dat we nog lange tijd te maken zullen hebben met besmettingsgolven en mutaties van het virus, waarbij niet te voorspellen is of deze mutaties hoog-risicovol zullen zijn. Ook wordt niet uitgesloten dat in de toekomst nieuwe pandemieën zullen ontstaan bijvoorbeeld als gevolg van zoönosen.

Om die redenen is het noodzakelijk de eerder geformuleerde strategie te actualiseren op een wijze waardoor de hierin beschreven uitgangspunten ook in de toekomst richtinggevend kunnen zijn.

De strategie wordt beschreven aan de hand van een achttal ambities, voorafgegaan door een algemeen uitgangspunt.

### Algemeen uitgangspunt:

*Alle maatregelen die worden genomen zijn gebaseerd op een zorgvuldige afweging van de risico's op schade voor zowel de fysieke als de mentale gezondheid en het sociaal-emotionele welzijn van alle betrokkenen; de mensen met een handicap, hun familieleden en andere naasten en hun zorgverleners. De bepalingen uit het VN-verdrag voor de rechten van mensen met een handicap zijn hierbij richtinggevend.*

### Ambities

- 1. Het zelfbeschikkingsrecht van mensen is een fundamenteel recht; ook in tijden van een pandemie**
  - Er zijn afspraken over snel kunnen opstarten van een overlegstructuur tussen VWS en cliëntenorganisaties indien in het kader van een epidemie/pandemie specifieke maatregelen moeten worden genomen.
  - Mensen kunnen, met in achtneming van bepalingen in de Wet Publieke Gezondheid, zelf beslissingen nemen betreffende de gezondheidsrisico's die voor hen aanvaardbaar zijn.

- Om deze zelfbeschikking te faciliteren worden mensen op een voor hen begrijpelijke wijze geïnformeerd over besmettings- en ziekterisico's, zodat ze verantwoorde beslissingen kunnen nemen.
  - Waar mensen in groepsverband wonen of werken is sprake van een gedeeld zelfbeschikkingsrecht. Zorgaanbieders faciliteren het proces van gezamenlijke besluitvorming, waardoor in de collectief genomen besluiten voldoende rekening wordt gehouden met de mening en belangen van individuele groepsleden met een bijzondere kwetsbaarheid.
  - Indien mensen, ter bescherming van de gezondheid van henzelf of huis/groepsleden, zonder hun instemming in hun vrijheid beknot worden, wordt hiervoor de procedure conform de Wzd gevolgd.
  - Zorgaanbieders maken (vooraf) duidelijke afspraken met de lokale en centrale cliëntenraden over hun betrokkenheid bij het nemen van crisismaatregelen en gaan hierbij uit van de kerngedachte van de Wmcz-2018.
  - Cliëntvertrouwenspersonen, klachtenfunctionarissen, onafhankelijke cliëntondersteuners, coaches en ondersteuners van cliëntenraden en andere functionarissen die de mensen met een beperking ondersteunen bij het uitoefenen van hun rechten, hebben te allen tijde toegang tot de mensen.
- 2. Iedereen heeft recht op zorg, ondersteuning, dagbesteding/dagopvang, therapieën en behandeling. Kinderen hebben recht op onderwijs.**
- Dagbesteding, logeeropvang, therapieën en (para)medische behandelingen worden gezien als noodzakelijke zorg. Deze zorg wordt in principe voortgezet zoals in de zorg-/behandelplannen is afgesproken, ongeacht of mensen wonen bij een zorgaanbieder, zelfstandig of bij de ouders, tenzij richtlijnen van de overheid/het RIVM nadrukkelijk anders aangeven.
  - Afwijking van bestaande afspraken mbt de vormgeving van dagbesteding, logeeropvang, (para)medische behandelingen en therapieën worden in onderling overleg met de persoon en eventueel diens vertegenwoordiger gemaakt, en vastgelegd in het zorgplan.
  - Locaties voor dagbesteding en respijtzorg hebben in samenspraak met de lokale cliëntenraad een draaiboek opgesteld waarin maatregelen beschreven worden die deelnemers/bezoekers en medewerkers bij oplopende besmettingsgraad zo goed mogelijk beschermen. In deze draaiboeken worden ook alternatieve vormen van dagbesteding voor de individuele deelnemers/bezoekers beschreven voor het geval het, afgaande op richtlijnen van de overheid, niet verantwoord is de groepsdagbesteding of de logeervoorziening open te houden.
  - Voor mensen die gebruik moeten maken van speciaal vervoer naar school, dagbesteding, werk of recreatie is een draaiboek opgesteld om dit vervoer ook bij oplopende besmettingen op een veilige manier voort te kunnen zetten.
  - Scholen, zowel in het algemeen onderwijs als het speciaal onderwijs, hebben in samenspraak met de MR een draaiboek opgesteld om bij oplopende besmettingsrisico's toch een veilige leerplek te kunnen bieden voor kinderen met een

kwetsbare gezondheid, en ook voor kinderen die vanwege gezondheidsrisico's van gezinsleden om die reden niet normaal naar school kunnen gaan.

- De bovengenoemde draaiboeken zijn in lijn met landelijke richtlijnen voor onderwijs en/of bedrijfsleven.
- Voor mensen die vanwege een bijzondere kwetsbaarheid niet durven te reizen van en naar huis en de locatie voor dagbesteding of een therapie, wordt door de zorgaanbieder alles in het werk gesteld om de noodzakelijke zorg in de thuissituatie aan te bieden.
- Voor mensen die voor dagbesteding of therapieën gebruik maken van een pgb worden de eventuele meerkosten voor deze maatwerk aanpassingen van overheidswege gecompenseerd.

**3. Mensen met een beperking of chronische ziekte (en in het bijzonder mensen met een hoog gezondheidsrisico) hebben in gelijke mate als anderen mogelijkheden tot participatie in alle domeinen van het maatschappelijk leven.**

- Voorzieningen voor sport, recreatie en vrije tijdsbesteding voor mensen met een beperking worden gecontinueerd, tenzij dit in strijd is met richtlijnen van de overheid / het RIVM. In principe geldt hier hetzelfde beleid als voor vergelijkbare voorzieningen in het algemeen.
- Voor mensen voor wie het in verband met een aan de pandemie gerelateerde extra kwetsbaarheid niet veilig is om gebruik te maken van collectief vervoer, worden voorzieningen getroffen voor veilig individueel vervoer.
- Voor mensen die als gevolg van hun aandoening zich niet kunnen houden aan algemene richtlijnen (bijvoorbeeld dragen van mondkapjes), worden voorzieningen getroffen waardoor ze dit gemakkelijk aan handhavers en anderen duidelijk kunnen maken.
- In alle sectorplannen is een paragraaf opgenomen waarin extra aandacht wordt besteed aan de mogelijkheden tot participatie door mensen met een beperking of een chronische ziekte.
- Mensen met een beperking of chronische ziekte kunnen beschikken over voldoende beschermingsmiddelen gericht op tegengaan van besmetting, waardoor ze in contact kunnen blijven met anderen. Dit geldt ook voor hulpverleners die bij deze contacten buitenshuis begeleiding moeten bieden.
- Burgers (in het algemeen) worden door middel van periodieke communicatiecampagnes gewezen op het belang om rekening te houden met mensen met een beperking of een chronische ziekte.

**4. Het is voor alle mensen met een beperking mogelijk om op een verantwoorde en veilige manier contacten te onderhouden met belangrijke mensen in hun persoonlijk netwerk.**

- Mensen met een beperking kunnen, ongeacht waar ze wonen, te allen tijde bezoek ontvangen van, of op bezoek gaan bij hun naasten.
- Indien iemand met een beperking of chronische ziekte zelf besmet is, krijgen naasten die op bezoek willen gaan de noodzakelijke persoonlijke beschermingsmiddelen.

- Mensen kunnen, zolang dat niet in strijd is met richtlijnen van het RIVM/de overheid, naar hun eigen school, dagbesteding of werk, zodat ze ook de contacten met collega's en vrienden aldaar kunnen onderhouden.
- Mensen die contacten met vrienden en collega's gaan missen door het tijdelijk uitvallen van school, werk, dagbesteding of andere ontmoetingsmogelijkheden, worden indien noodzakelijk ondersteund om op andere wijze de contacten te onderhouden.

**5. Er zijn voldoende vaccinaties, tests en beschermende middelen voor mensen met een, in relatie tot COVID-19 kwetsbare gezondheid, hun naasten en zorgverleners.**

- Dagelijkse mantelzorgers en pgb-betaalde zorgverleners van mensen met een kwetsbare gezondheid worden gelijk gesteld met andere zorgverleners waar het gaat om de verstrekking van vaccinaties, tests en persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm).
- De landelijke overheid draagt er zorg voor dat er datasystemen zijn waarmee, rekening houdend met privacyrichtlijnen, mensen uit de verschillende doelgroepen gemakkelijk bereikt kunnen worden met informatie over vaccinatie.
- Indien naasten een familielid, die woont in een woonvoorziening en besmet is geraakt willen bezoeken, wordt door de zorgaanbieder voorzien in adequate persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Zorgaanbieders zorgen ervoor dat er voldoende zorgverleners zijn die bekwaam en bevoegd zijn om een zelftest af te nemen bij mensen met een beperking die dat zelf niet kunnen.
- Mensen met lage inkomens en een kwetsbare gezondheid krijgen gratis of tegen sterk gereduceerd tarief voldoende materialen voor zelftest en persoonlijke beschermingsmiddelen.

**6. Mantelzorgers voelen zich ondersteund om de zorg voor een naaste, vanwege coronamaatregelen ook op langere termijn vol te kunnen houden en daar waar het niet meer gaat, is er sprake van voldoende logeer- of (medische) opvangmogelijkheden.**

- Zorgaanbieders en gemeenten maken regionaal afspraken over de beschikbaarheid van extra logeervoorzieningen in geval van een pandemie.
- Op gemeentelijk niveau worden in samenspraak met mantelzorgers plannen gemaakt om extra mantelzorgondersteuning te bieden in geval van een pandemie.
- Kosten voor extra begeleiding/ondersteuning in de thuissituatie en ter ontlasting van mantelzorgers van mensen die vanwege de pandemie geen gebruik kunnen maken van bijvoorbeeld dagbesteding of respijtzorg, worden gefinancierd vanuit de Wmo, Wlz of Zvw.

**7. De communicatie rond corona(maatregelen) is herkenbaar, begrijpelijk en toegankelijk voor iedereen met een beperking of chronische ziekte.**

- Direct na een persconferentie waarin algemene informatie wordt verstrekt en waarin maatregelen worden aangekondigd, is deze informatie ook te vinden op de speciaal daarvoor ingerichte internetsites.

- Er wordt een breed scala aan communicatievormen gebruikt, zoals filmpjes, pictogrammen, teksten in eenvoudige taal, sociale media, websites, om mensen goed te informeren over besmettings- en ziekterisico's en over de algemene maatregelen die genomen worden.
- Alle informatie over besmettings- en gezondheidsrisico's en over de te nemen maatregelen is duidelijk en eenduidig.
- Gemeenten in ons land hebben communicatieplannen die erop gericht zijn zorgverleners in het sociaal domein tijdig van informatie te voorzien over de ontwikkelingen die voor inwoners met een kwetsbaarheid in relatie tot de pandemie van belang kan zijn.
- Ervaringsdeskundigen worden betrokken bij de ontwikkeling van bovengenoemde communicatievormen en kunnen in een klankbordgroep continu feedback geven over de kwaliteit van de informatievoorziening
- Zorgaanbieders hebben een communicatieplan dat erop gericht is mensen met een beperking en hun naasten tijdig en goed te informeren over ontwikkelen en hen te betrekken bij de besluitvorming op lokaal niveau.

**8. Kennis over COVID-19, over de gezondheidsrisico's van het virus en over de impact van de COVID-19-maatregelen op mensen met een beperking is beschikbaar.**

- De kennisinfrastructuur is erop ingericht om voldoende onderzoek te doen naar de gevolgen van ziekte en maatregelen voor mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten.
- Bij iedere maatregel wordt in beeld gebracht welk effect deze heeft op de mensen met een hoog gezondheidsrisico. Dit wordt meegenomen in de communicatie.
- De beschikbare kennis over de besmettings- en ziekterisico's wordt gedeeld met mensen met een beperking en hun naasten, zodat ze op een goede manier kunnen participeren in de besluitvorming over maatregelen waar ze mee te maken krijgen.
- Er wordt specifiek en doelgroepgericht onderzoek gedaan naar de risico's op longcovidproblemen en de behandeling daarvan voor mensen met een handicap.

17-1-2023