

## **Bijlage 2: Disability strategie COVID-19**

### Aanleiding

Sinds de uitbraak van de crisis, voeren wij wekelijks overleg met (Ieder(in), Per Saldo, LSR, LFB en KansPlus en MIND) waarin de ervaren problematiek van mensen met een beperking wordt besproken. We hebben met deze organisaties afgesproken dat we in gezamenlijkheid werken aan een strategie met een integraal plan van aanpak voor deze doelgroep met daarin aandacht voor acties op de korte termijn en acties die nodig zijn om punten van zorg naar de toekomst toe weg te nemen.

Waar het deze organisaties om gaat, is dat het perspectief van mensen met een beperking beter in beeld komt en wordt meegewogen in de te nemen maatregelen. Zij hebben daarvoor ook aandacht gevraagd bij de Kamer.

Zo heeft de ChristenUnie in het debat van 22 april jl. u verzocht dat er specifiek wordt gekeken naar mensen met een beperking en dat wordt gekeken naar een transitieplan voor deze groep. Ook in het VSO over kwetsbare groepen wordt door diverse fracties gevraagd naar een plan van aanpak voor mensen met een beperking zoals dat ook in (10)(2a) is opgesteld.

Naar aanleiding van het debat van 22 april heeft u gevraagd om een plan van aanpak voor deze doelgroep.

### Doel van het plan/ de 'disability strategie'

Het plan heeft betrekking op mensen met een beperking of chronische ziekte, hun naasten en hun zorgverleners en ziet op alle leeftijden, inclusief jeugd. Het plan van aanpak moet ertoe bijdragen dat we mensen met een beperking zo goed mogelijk ondersteunen bij de gevolgen die de crisis voor hen heeft. Het plan van aanpak richt zich enerzijds op korte termijn knelpunten (bezoekregeling, persoonlijke beschermingsmiddelen, continuïteit van zorg, respijtzorg en communicatie) en anderzijds agendeert het dat voor deze doelgroep breed aandacht moet komen voor hoe zij op voet van gelijkheid kunnen blijven meedoen in de 1,5 meter samenleving. Dit is in lijn met het VN Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. De cliëntenorganisaties hechten daarom aan de titel strategie, omdat dit uitstraalt dat het een brede werkwijze is die op vele domeinen invloed heeft. Dat verzoek hebben we overgenomen.

Zonder specifieke maatregelen is de anderhalve-meter-samenleving voor veel mensen met een beperking of chronische ziekte niet of beperkt toegankelijk. Denk daarbij aan looproutes die met tape op de grond worden geplakt, maar niet zichtbaar zijn voor mensen met een visuele beperking, aan het bieden van assistentie op stations waarbij 1,5 meter niet altijd mogelijk is, aan langdurig (hoger) onderwijs op afstand dat ook voldoende (digitaal) toegankelijk moet zijn.

Er moet dus vanuit meerdere maatschappelijke domeinen rekening worden gehouden met de impact van de maatregelen op mensen met een beperking. Dit vraagt om een bredere betrokkenheid dan VWS bij het plan van aanpak: zowel van andere departementen als partijen als VNG en MKB Nederland.

### Proces en planning

- Op dit moment werken we samen met de cliëntenorganisaties aan een versie waarop we in het overleg van 12 mei hun commitment willen.
- Vervolgens willen we dit plan voorleggen aan een aantal relevante stakeholders ( in ieder geval VNG, VGN,) en partijen zoals MKB-Nederland, andere departementen informeren omdat zij vooral een rol zullen spelen bij de uitwerking van de 1.5 meter samenleving).
- Het streven is, om na uw akkoord, in de Kamerbrief van 19 mei een inhoudelijke toelichting op het plan te geven.
- Clientorganisaties vinden bestuurlijk commitment van u en VGN op het plan/de strategie van groot belang. U kunt overwegen (bij voorkeur) kort voor 19 mei hiertoe een kort bestuurlijk overleg te plannen.

- N.a.v. het debat op 7 mei zal – met het oog op de Kamerbrief van 19 mei – met de organisaties ook worden gewerkt aan een routekaart voor (1) bezoekregeling instellingen gehandicaptenzorg (voortouw LZ), (2) openstellen dagbesteding/dagopvang in combinatie met vervoer (voortouw DMO) en (3) BW/GGZ.

#### Vraagstukken

- Uitdaging is dat bij de beslissingen die worden genomen over het heropenen van de samenleving en de plannen die daarvoor door sectoren worden ontwikkeld, voldoende rekening wordt gehouden met mensen met een beperking. We zijn nog zoekend in welke route daarbij effectief is.
- Draagvlak van bovengenoemde stakeholders en bestuurlijk commitment is noodzakelijk om ook tot uitvoering van de acties te komen. Vraag is hoe dit het beste georganiseerd kan worden. De cliëntenorganisaties zien het liefst een regelmatig terugkerend bestuurlijk overleg met u en alle betrokken organisaties. Dat lijkt ons minder effectief, omdat er vele stakeholders zijn die ieder op een klein deel van de relevante vraagstukken een rol hebben. Daarmee heeft een bestuurlijk overleg met alle betrokkenen onvoldoende meerwaarde.
- Er is bij cliëntorganisaties een grote wens dat door het RIVM uitspraken worden gedaan over de kwetsbaarheid van een aantal doelgroepen. Immers gelet op de verscheidenheid van doelgroep, zijn er ook verschillen in risiconiveaus. Een advies daarover van het RIVM is nodig om te bezien wat er voor welke groep mogelijk en nodig is om straks mee te kunnen doen in de 'anderhalve-meter'-samenleving.
- De cliëntenorganisaties vragen om meer sturing vanuit VWS op diverse terreinen, bijvoorbeeld bij de continuïteit van zorg. We ervaren dat daarop binnen VWS verschillende keuzes worden gemaakt. Voorbeeld: voor de Wmo zijn door VWS richtlijnen geschreven die continuïteit van zorg voorschrijven, paramedici kregen de ruimte om aanvankelijk een richtlijn te maken die feitelijk inhield dat alle zorg werd stopgezet. Voor de bezoekregeling in de verpleeghuiszorg is er een richtlijn vanuit de overheid, in de gehandicaptenzorg wordt dit door de sector zelf gereguleerd.

#### Specifiek voor jeugd

- In het plan zijn kinderen met een handicap als aparte doelgroep opgenomen. Bij kinderen zijn enerzijds de bevindingen van het RIVM over de geringe rol bij de verspreiding van het virus van belang en anderzijds het ontwikkelingsperspectief: belemmering van de ontwikkelingskansen in de jeugd kunnen leiden tot levenslang suboptimale ontwikkeling. Dit maakt dat er anders naar deze doelgroep gekeken moet worden, dan bij de groep volwassenen en bovendien anders gehandeld kan worden door zorgverleners.
- Voor zorg en ondersteuning op grond van de Jeugdwet wordt verwezen naar de site van het NJI <https://www.nji.nl/coronavirus> waar een handreiking is te vinden om gezamenlijk te komen tot passende oplossingen. Hier vinden ouders, verzorgers en professionals de meest recente informatie voor deze doelgroep. De informatie wordt regelmatig aangevuld en geactualiseerd.
- Wellicht nog om goed naar te kijken: Iederin heeft tijdens crisisonderzoek mensen met een beperking 6 mei ingebracht dat richtlijnen op terrein van Jeugd worden tegengehouden door gehandicapteninstellingen. Er mag nu veel meer, maar is instellingen houden dit tegen. De vraag is op welke manier (behalve bij de bezoekregeling) we hier meer aandacht voor kunnen genereren.
- Ook zou er nog onderscheid kunnen worden gemaakt de soort ziekte of beperking, niet elke aandoening betekent dat je kwetsbaar bent.