

Input cliëntenorganisaties m.b.t. overzicht Doelgroepen

Naar aanleiding van het afstemmingsoverleg vanmorgen over gehandicaptenzaken, willen wij zoals afgesproken hierbij overzicht bieden in de doelgroepen waar de routekaarten rekening mee moeten houden. Daarnaast geven we ook wat mee met betrekking tot prioritering van verschillende groepen voor deze onderwerpen. Ander input – zoals vragen voor RIVM – volgt zoveel mogelijk morgen.

THUIS "VRIJWILLIG" IN QUARANTAINES:

- Mensen die (onbeschermd) een verhoogd besmettingsrisico lopen (die op < 1,5 meter zorg nodig hebben), doorgaans gecombineerd met een verhoogd gezondheidsrisico
- Mensen die zelf een verhoogd gezondheidsrisico lopen, of de zorg hebben voor een kind/naaste met zo'n hoog gezondheidsrisico:
 - o Vanwege leeftijd (RIVM)
 - o Vanwege onderliggende aandoeningen (RIVM rijtje)
 - o Vanwege medicatiegebruik dat immuunsysteem onderdrukt (RIVM)
 - o Vanwege contra-indicaties voor IC-opname (IC-artsen en NVAAG)

THUIS ONVRIJWILLIG VERSTOKEN VAN ZORG:

- Mensen van wie vanuit de zorgaanbieders wordt ingeschat dat zij niet op minder dan 1,5 meter kunnen worden verzorgd en begeleid (zie hierboven)
- Mensen van wie vanuit de zorgaanbieders wordt ingeschat dat zij een hoog gezondheidsrisico lopen (zie hierboven)

INTRAMURAAL ZELFSTANDIG/BEGELEID: die vallen onder de bezoekenregeling

- Mensen met een verstandelijke beperking ZONDER verhoogd gezondheidsrisico (= ca 70%)
- Mensen die zelf een verhoogd gezondheidsrisico lopen
 - o Vanwege leeftijd (RIVM)
 - o Vanwege onderliggende aandoeningen (RIVM rijtje)
 - o Vanwege medicatiegebruik dat immuunsysteem onderdrukt (RIVM)
 - o Vanwege contra-indicaties voor IC-opname (IC-artsen en NVAAG)

INTRAMURAAL GROEPSWONEN: die vallen onder de bezoekenregeling

- Mensen met een verstandelijke beperking ZONDER verhoogd gezondheidsrisico (= ca 70%)
- Mensen die zelf een verhoogd gezondheidsrisico lopen
 - o Vanwege leeftijd (RIVM)
 - o Vanwege onderliggende aandoeningen (RIVM rijtje)
 - o Vanwege medicatiegebruik dat immuunsysteem onderdrukt (RIVM)
 - o Vanwege contra-indicaties voor IC-opname (IC-artsen en NVAAG)

Een aantal opmerkingen over risico's

Door alle doelgroepen heen spelen een aantal risico-factoren gerelateerd aan corona (en de context waarin mensen wonen en leven).

- Het gaat dan om het besmettingsrisico vanwege factoren in de context
- Het risico op een ernstig ziekteverloop
- Risico's gebonden aan de onmogelijkheid om anderhalve meter afstand te houden vanuit hun beperking of ondersteuningsvraag
- Mensen die weten dat zij niet in aanmerking zullen komen voor IC-opname. Deze factoren kunnen ook gecombineerd voorkomen en elkaar versterken.

In een matrix ziet dit er als volgt uit:

<i>Laag besmettingsrisico</i>	<i>Hoog besmettingsrisico</i>	De horizontale as geeft de toename van het besmettingsrisico weer; de verticale as geeft de toename van het risico op ernstig
<i>Hoog risico op ernstig ziekteverloop</i>	<i>Hoog risico op ernstig ziekteverloop</i>	
<i>Laag besmettingsrisico</i>	<i>Laag besmettingsrisico</i>	
<i>Laag risico op ernstig ziekteverloop</i>	<i>Hoog risico op ernstig ziekteverloop</i>	

Naast de gezondheidsrisico's als gevolg van een besmetting met Covid-19, zijn er ook andere risico's die meegewogen moeten worden bij het vaststellen van het beleid. De belangrijkste risico's zijn

- Maatschappelijk isolement en vereenzaming door zelfgekozen isolatie of door beperkte mogelijkheden om op een veilige manier deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer.
- Emotionele / psychische schade door verbreken van contact met belangrijke naasten.
- Overbelasting van het mantelzorgsysteem door wegvallen van dagbesteding en logeeropvang
- Gebrek aan zingeving en structuur door wegvallen van dagbesteding

Prioritering bij de routekaartMet betrekking tot bezoek in instellingen

1. Mensen die in een woongroep wonen waar geen van de bewoners risico heeft op ernstig ziekteverloop mogen bezoek ontvangen. Voor deze groep is bezoek mogelijk onder afgesproken condities, zoals 2 bezoekers en bezoek komt niet in de gemeenschappelijke woonkamer of andere gemeenschappelijke ruimtes.
2. Voor woningen waar een deel van de bewoners wel, en een ander deel geen verhoogd risico heeft op ernstig ziekteverloop moet in samenspraak met de cliënten/vertegenwoordigers besproken worden welke mogelijkheden voor bezoek worden geboden. De inzet van beschermende middelen is hier een belangrijke optie.
3. Voor woningen waar vooral mensen wonen met een verhoogd risico op ernstig ziekteverloop wordt bezoek mogelijk gemaakt onder beschermende condities. Deze kunnen bestaan uit het creëren van een aparte bezoekerimte, of het beschikbaar stellen van beschermende kleding voor het bezoek. Afspraken over de invulling van de bezoekregeling worden gemaakt in samenspraak met de cliënten/vertegenwoordigers.

Met betrekking tot dagbesteding

Uitgangspunt hierbij moet niet zijn wat voor zorgaanbieders het gemakkelijkst te organiseren is, maar voor wie hervatting van de dagbesteding het meest belangrijk is.

Hier zien we de volgende prioritering:

1. Mensen die familie thuis wonen, mensen die begeleid zelfstandig wonen en mensen die wonen in kleine woonvormen waar vanuit zorgaanbieders geen woning-gebonden programma aangeboden kan worden.
2. Mensen die wonen in een woongroep en die bij wie duidelijk is dat het gemis aan structuur in de dag, of het 24/7 leven met de zelfde beperkte groep huisgenoten tot spanningen leidt
3. Overige mensen die behoefte hebben aan dagbesteding buiten de eigen woning.