

## Kennisvragen bij Associatie van Ac. Werkplaatsen n.a.v. Coronavirus 1 mei 2020

1.Kennisvraag naar sociale impact van de maatregelen n.a.v. het coronavirus (ingediend op 3 april 2020 bij alliantie academische werkplaatsen)

### Aanleiding

De VGN heeft op 23 maart de eerste bezoekenregeling gedeeld met haar leden (versie 1, zie <https://www.vgn.nl/system/files/2020-03/Bezoekenregeling%20VGN.pdf>) De VGN heeft toen geadviseerd om het 'Nee, tenzij'. Daarbij is de algemene lijn 'Nee' en wordt in multidisciplinair Overleg besproken of 'tenzij' aan de orde is. Een korte inventarisatie heeft laten zien dat de praktijk inderdaad vooral een Generiek Nee heeft toegepast en dat het tenzij in vele gevallen is ingevuld op basis van ernstige uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld een overlijden of wanneer er sprake was van grote deelname aan het dagelijkse proces van verzorging en ondersteuning. Naar aanleiding van de landelijke maatregelen van 21 april heeft VGN de bezoekenregeling geactualiseerd met als focus om ervaring te gaan opdoen in de verruiming van het begrip tenzij.(versie 2, zie <https://www.vgn.nl/nieuws/update-bezoekenregeling-gehandicaptenzorg>).

Duidelijk is dat we zullen moeten leren omgaan met het coronavirus en zoals de premier verwoordt samen moeten toewerken naar een 1.5 meter samenleving. Vanuit dat perspectief, om stap voor stap te kunnen verruimen, is er behoefte om op korte termijn een beeld te hebben wat we al weten op het gebied van:

- 1) impact vanuit psycho- sociaalperspectief.
- 2) impact vanuit medische perspectief.

Omdat de gehandicaptenzorg een diverse cliëntpopulatie bevat benadrukken wij dat de behoefte naar kennis op de twee genoemde gebieden gaat over mensen met een beperking in de breedste zin van het woord<sup>1</sup>.

**Ad 1)** Dit beleid roept bij VGN-leden de volgende **hoofdvraag** op:

*Wat is er uit wetenschappelijk onderzoek bekend over de impact voor cliënten in de gehandicaptenzorg van het langdurig geen bezoek kunnen ontvangen?*

Met als **subvragen**:

- Is er verschil in impact van het hebben van fysiek contact en digitaal contact?
- Is er verschil in impact voor verschillende leeftijdscategorieën van mensen met beperkingen, namelijk: kinderen, jongeren, jongvolwassenen, volwassenen en ouderen?
- Is er verschil in impact voor verschillende mate van beperkingen, namelijk lichte, matige, ernstige beperkingen?
- Is er verschil in impact voor verschillende soorten van beperkingen, namelijk verstandelijke beperkingen, lichamelijke beperkingen, zintuiglijke beperkingen en Niet-Aangeboren Hersenletsel?
- Is er verschil in impact tussen een tijd met een nationale crisis en een 'normale' tijd?

Beantwoording d.m.v. Rapid response review d.d. 17 april 2020

Vervolgonderzoek (mei 2020) zal zich richten op digitaal bezoek vergeleken met fysiek bezoek – op basis van ervaringskennis van cliënten, naasten en gedragswetenschappers.

<sup>1</sup> dus mensen met een verstandelijke beperking, lichamelijke beperking, zintuiglijke en/of niet aangeboren hersenletsel, en comorbiditeitvraagstukken als gedragsproblematiek, ggz problematiek etc etc .

**Doel** is om inzichten te genereren t.b.v. afwegingskader voor de bezoekerregeling in het perspectief van de langdurige 'anderhalve metersamenleving'. Oftewel op verantwoorde wijze risico-gestuurd toepassen van de bezoekerregeling. Zie aanleiding (2)

**Ad 2)** Kennisvraag naar medische impact (risico's op besmetting, overdracht van het virus en ziektelast) (in te dienen op 4 mei bij alliantie Academische Werkplaats)

**Context:**

In de update van de bezoekerregeling (versie 2, zie <https://www.vgn.nl/nieuws/update-bezoekerregeling-gehandicaptenzorg>) is het uitgangspunt nog steeds 'Nee, tenzij'. Echter het perspectief is om op termijn verantwoorde stappen te zetten gericht op een verruiming ('Ja, tenzij') van de bezoekerregeling zodra de ontwikkelingen rond het virus dit mogelijk maken. Daarvoor is inzicht nodig in de risico's van besmetting, in de overdracht van het virus en in de ziektelast. Dit inzicht is ook nodig om verantwoorde stappen te zetten op het gebied van bijvoorbeeld verruiming van mogelijkheden op het gebied van bijvoorbeeld dagactiviteiten, werk, bezoek en andere zaken zoals vrije tijd.

Allereerst (korte termijn) heeft de VGN behoefte aan een stand van de kennis ('de feiten beter ontsluiten') ter beantwoording van de **hoofdvraag**:

*Wat is uit wetenschappelijk onderzoek bekend over de medische impact van het Coronavirus voor cliënten en medewerkers in de gehandicaptenzorg?*

Met als **subvragen**:

- Wat zijn de risicofactoren t.a.v. persoonskenmerken?
- Wat zijn de risicofactoren t.a.v. omgevingskenmerken?
- Wat is de kans/ prognose op besmetting en van besmettingsoverdracht?
- Hoe verloopt de overdracht van het virus c.q. besmettingen?
- Wat is de ziektelast voor cliënten en medewerkers?
- Is er verschil in impact voor specifieke groepen cliënten en medewerkers?

Verwacht wordt dat daarna vervolgonderzoek nodig zal zijn om nieuwe kennis te genereren, bijv. t.a.v. contactmomenten en het vormgeven van dag-invulling/ dagbesteding enz. op weg naar een 1.5 meter samenleving.