



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

# verslag

3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11  
F 030 274 29 71  
info@rivm.nl

**Datum**  
22 januari 2021

**Ons kenmerk**

Doel	Duidingssessie kennisintegratie thuiswonende ouderen
Datum	14 januari 2021
Deelnemers	<p>Aanwezig: [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] (allen VWS); [redacted] (InEen); [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] (RIVM, Monitor Langer Thuis); [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e ZonMw; [redacted] 5.1.2e (KNMP); [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e (VNG); [redacted] 5.1.2e</p> <p>(Patientenfederatie); [redacted] 5.1.2e (Mantelzorg NL);</p> <p>[redacted] 5.1.2e (LHV); [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e</p> <p>(Aedes); [redacted] 5.1.2e (ActiZ); [redacted] 5.1.2e</p> <p>(V&amp;VN); [redacted] 5.1.2e (Verenso).</p> <p>RIVM Kennisintegratie thuiswonende ouderen COVID-19:</p> <p>[redacted] 5.1.2e (facilitator), [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e (notulist), [redacted] 5.1.2e (notulist), [redacted] 5.1.2e</p> <p>[redacted] 5.1.2e.</p>
Bijlage	Powerpoint presentatie duidingssessie kennisintegratie thuiswonende ouderen

## Inleiding

Dit document is een samenvatting van wat is besproken tijdens de duidingssessie over de situatie van thuiswonende ouderen (65 jaar en ouder) gedurende de COVID-19 epidemie. Deze sessie vond plaats tijdens het overleg van de werkgroep van het programma Langer Thuis. Ook de informatie uit de chat is in dit document verwerkt. De sessie is onderdeel van het project 'Kennisintegratie Thuiswonende Ouderen' dat door het RIVM wordt uitgevoerd. Dit project heeft als doel kennis te integreren uit bestaande databronnen over de (voortgang van de) ambities die door het ministerie van VWS zijn beschreven in de COVID-19 strategie voor thuiswonende ouderen. Het overkoepelende doel van deze ambities is dat thuiswonende ouderen, zolang COVID-19 het dagelijks leven beïnvloedt, veilig en op een gelijk niveau als anderen kunnen participeren in de maatschappij. In deze sessie lag de focus op ambitie 1,2 en 5, gebaseerd op resultaten tijdens de eerste COVID-19 golf in Nederland. Hiertoe zijn ambitie 1 en 2 samengevoegd (zie Tekstbox 1). Tijdens de sessie reageerden aanwezigen op de vragen of de resultaten herkenbaar zijn en of zij casuïstiek konden aanleveren die de resultaten kunnen illustreren. Deze informatie wordt geïntegreerd in de eerste

factsheet die in februari verschijnt. Ook konden deelnemers aanvullende informatiebronnen over de (voortgang van) de ambities sturen naar [5.1.2e@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl).

#### Tekstbox 1

**Ambitie 1 en 2.** Als besmettingen (en derhalve de maatregelen) toenemen of bij een geleidelijke versoepeling van maatregelen, maar ook bij nieuwe maatregelen: zorg en ondersteuning voor thuiswonende ouderen worden zodanig aangepast dat ouderen op een veilige manier binnen de richtlijnen van het RIVM zoveel mogelijk naar wens en vermogen deel kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven. Daarbij is er aandacht voor het voorkómen van een tegenstelling tussen generaties. Als de ondersteuning noodgedwongen tijdelijk wordt afgeschaald, wordt gedurende de periode van afschaling geïnvesteerd in extra contact met cliënten die te maken hebben met deze afschaling en diens mantelzorgers.

**Ambitie 5.** Het is voor ouderen mogelijk op een verantwoorde en veilige manier (digitaal) contact te onderhouden met belangrijke mensen in hun persoonlijk netwerk, wat kan bijdragen aan het

#### Ambitie 1 & 2

Het RIVM heeft kennis uit bestaande databronnen over de (voortgang van) ambitie 1 en 2 geïntegreerd. Het gaat hierbij om informatiebronnen die voldeden aan de selectiecriteria met betrekking tot doelgroep en wetenschappelijke kwaliteit (zie informatiebrief d.d. 8 januari 2021 en de powerpoint presentatie in de bijlage). Tijdens de bijeenkomst zijn de resultaten gepresenteerd en is het volgende naar voren gekomen:

##### Algemene punten:

- De vraag is waarom er gekozen is voor 65-plussers in plaats van 75-plussers. Deze leeftijdsgrens is in overleg met het ministerie van VWS wat verlaagd, aangezien dit voor de meeste mensen de pensioen gerechtigde leeftijd is en de meeste 65-plussers thuiswonend zijn.
- De inhoud van de factsheet is relevant voor het Covid team van de LHV en de NHG, goed om hen aangehaakt te houden.

##### Inhoudelijke punten:

- Over het algemeen kunnen de veldpartijen zich vinden in de resultaten die het RIVM presenteert. Er wordt besproken dat er handleidingen en richtlijnen worden ontwikkeld op basis van de ervaringen tijdens de eerste golf. Ook wordt er voor de thuiszorg gewerkt aan een draaiboek 'code zwart'. Er is namelijk dringende behoefte aan een protocol wat te doen bij een ernstige stijging van Covid en in het geval dat meer coronapatiënten afhankelijk worden van of aangewezen zijn op thuiszorg/verpleging.
- I.v.m. de (hoge) belasting van mantelzorgers die ook niet af lijkt te nemen, is het belangrijk om daar (in de factsheet) meer aandacht voor te hebben. Ambitie 7, die specifiek over mantelzorgers gaat, wordt opgenomen in de volgende factsheet.
- De aanwezigen vinden het enigszins verbazingwekkend dat er geen specifieke informatie is voor thuiswonende ouderen over de (mate van) afschaling van (thuis)zorg tijdens de epidemie. Hier worden wel gegevens over verwacht in de toekomst en in het zuiden van het

land is mogelijk wel informatie op te vragen over uitgestelde (thuis)zorg voor deze leeftijdsgroep.

- Verschillende partijen geven aan dat er nu in de presentatie voornamelijk de verschillen in participatie, voor en tijdens de epidemie zijn opgenomen, maar dat het ook goed is om aandacht te hebben voor wat mensen in de huidige situatie nodig hebben om te participeren. Daarnaast wordt aangehaald dat er ook gekeken moet worden naar wat er al wél wordt gedaan om ouderen hierin te ondersteunen. Dat is namelijk al heel veel. Het onderzoeksteam is zich hiervan bewust en benoemt dat de huidige factsheet voornamelijk een terugblik is op de eerste golf. De huidige situatie en de huidige ontwikkelingen zullen in de volgende factsheet terugkomen.

#### Ambitie 5

Het RIVM heeft kennis uit bestaande databronnen over de (voortgang van) ambitie 5 geïntegreerd. Tijdens de bijeenkomst zijn de resultaten gepresenteerd en is het volgende naar voren gekomen:

##### Algemene punten:

- Tijdens de presentatie werd aangegeven dat er interesse was in specifieke cijfers voor ouderen over bijvoorbeeld digitale vaardigheden, los van COVID-19. Het is onduidelijk of deze algemene cijfers bestaan voor deze leeftijdsgroep. Uit literatuur over digitale inspraak in gemeentelijke procedures is wel gebleken dat hiermee minder digitaal vaardige groepen, waaronder ouderen, gemist worden.
- Over het algemeen is er instemming en herkenning van de resultaten.

##### Inhoudelijke punten:

- Er wordt opgemerkt dat er sprake is van grote diversiteit binnen de groep ouderen van 65 jaar en ouder. Het is interessant om deze verschillen inzichtelijk te maken. De verschillen tussen ouderen van 65 jaar en van 90 jaar zijn bijvoorbeeld relevant. Maar ook de verschillen tussen ouderen die alleen wonen of samenwonen of ouderen met een klein versus groot sociaal netwerk, ouderen met en zonder een migratieachtergrond, met en zonder multimorbiditeit. Voor deze factsheet en de betreffende ambities zijn met name publicaties gevonden over de (sub)groep thuiswonende ouderen met dementie en in mindere mate voor ouderen met een migratieachtergrond. In de volgende factsheets over de andere ambities is het hopelijk mogelijk om meer aandacht aan deze diversiteit te besteden op basis van andere informatiebronnen.
- Een veldpartij biedt aan om casuïstiek uit de praktijk aan te leveren (in de vorm van narratieven) die de resultaten kunnen verrijken. Het RIVM neemt hiervoor contact op. Ook wordt geadviseerd om voor narratieven op [wijncorona.nl](http://wijncorona.nl) te kijken.
- Er wordt gevraagd op welke periode de toename in het percentage van eenzaamheid van toepassing is. De toename van eenzaamheid gaat over de periode 2019-2020. Er wordt aangehaald dat gegevens over eenzaamheid ook worden verzameld binnen de Gezondheidsmonitor. In juni 2021 komen de nieuwe cijfers uit, die dan evt. in de volgende factsheets meegenomen kunnen worden.
- Er wordt ook aangegeven dat het wellicht interessant is om de resultaten (bijvoorbeeld m.b.t. eenzaamheid) van thuiswonende ouderen te vergelijken met andere groepen ouderen zoals bijvoorbeeld ouderen in een instelling of andere leeftijdsgroepen. Aanvullend daarop wordt aangegeven dat het interessant is om inzicht te krijgen welke factoren een rol spelen bij eenzaamheid. Er wordt stil gestaan bij het feit dat eenzaamheid niet altijd direct te koppelen is aan het wel of niet hebben van sociaal contact, digitaal of fysiek.