

### Langdurige zorg

Vanaf het begin van de uitbraak is de strategie van het kabinet gericht op het maximaal controleren van het virus. Daarbij staan twee doelen centraal: Het zo goed mogelijk beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid en zorgen dat de zorg niet overbelast raakt.

De maatregelen die bij de eerste coronagolf zijn genomen zijn ingrijpend geweest, zeker voor mensen in instellingen, mensen met een beperking, ouderen thuis, kwetsbare jongeren en mantelzorgers. We hebben gezien dat nieuwe kwetsbaarheden zijn ontstaan terwijl sommige kwetsbare mensen juist sterker uit de eerste golf zijn gekomen. Ook hier moeten we oog voor blijven hebben.

We trekken lessen uit de eerste golf maar er is, met de kennis die we nu hebben, een aantal ontwikkelingen die positief zijn geweest en we willen behouden. Er is behoefte aan eenduidige en duidelijke maatregelen en een goede naleving daarvan. Denk aan de 1,5 m en de algemene hygiëne maatregelen. We hebben naar een combinatie gezocht, en doen dat nog steeds, van centrale regie en regionale en lokale reactie en improvisatie op de uitbraak. De continuïteit van zorg en ondersteuning is belangrijk en vraagt om financiële afspraken en maatwerk. De vvt sector is steeds beter aangesloten bij andere zorgorganisaties en de crisisstructuur. Een mooi voorbeeld is het RONAZ hetgeen in meerdere regio's is ontstaan. We hebben veel maatschappelijk initiatief zien ontstaan, veel vrijwilligers die zich hebben ingezet om kwetsbare mensen te ondersteunen en platforms die de vraag en het aanbod samenbrengen.

In mijn brief van juli heb ik u geïnformeerd over de lessen die we richting een eventueel tweede golf trekken voor verpleeghuizen. Ik vat dat hieronder kort samen.

Uiteraard is de strategie erop gericht om een tweede golf te voorkomen. Daarvoor zijn de algemene maatregelen, zoals 1,5 meter afstand houden, essentieel. Daarnaast bereiden we ons voor op de eventuele tweede golf, onder andere door de ontwikkeling nauwgezet te monitoren en de benodigde randvoorwaarden tot stand te brengen (<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl>). Dat maakt dat bij een opleving van het virus in de komende periode het slechts in het uiterste geval nodig zou kunnen zijn om de verpleeghuizen in heel Nederland te sluiten voor bezoek. Alle inzet is erop gericht het opnieuw inzetten van deze maatregel maximaal te voorkomen. Met de huidige ervaringen, inzichten en capaciteit staan we er nu veel beter voor dan in maart het geval was. De lessen **met het oog op een mogelijke tweede golf bevinden zich op verschillende niveaus en zijn divers van aard.**

1. De basis(veiligheid) op orde in alle verpleeghuizen
2. Ondersteuning voor zorgaanbieders verpleeghuiszorg
3. Goede landelijke en regionale positionering verpleeghuiszorg
4. Voldoende zorgprofessionals en hun welzijn en betrokkenheid
5. Voldoende (opschaalbare) capaciteit voor Covid-patiënten
6. Financieel comfort voor continuïteit
7. Signalering, analyse en interventie
8. Sneller en gericht testen
9. Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen
10. Een evenwichtige en gedifferentieerde bezoeksregeling

De onaangename waarheid is dat ook dit alles niet kan verhinderen dat we bij een mogelijke tweede golf te maken zullen krijgen met besmettingen onder onze kwetsbare mensen en het personeel in verpleeghuizen. Om de kans hierop te minimaliseren en de gevolgen zoveel mogelijk te beperken, vormen de geformuleerde lessen een werkagenda met de betrokken organisaties wordt opgepakt. Lessen trekken is goed, acteren beter.

Deze lessen bevatten een aantal uitgangspunten die breder gelden. Zoals de beschikbaarheid van voldoende beschermingsmiddelen en testen. Aandacht voor kwaliteit van leven, zingeving, in een

goede balans met afwegingen ten aanzien van de gezondheid. Het belang van fysieke ontmoeting en contact. Heldere, eenvoudige, eenduidige en waar nodig specifieke communicatie.

Op basis van de ervaringen van de eerste golf en gesprekken met veel organisaties en experts, kom ik tot waar ik voor kwetsbare mensen meer op in wil gaan zetten en wat daarin al gebeurt. Er is behoefte aan perspectief. Dit virus is voorlopig onder ons en vraagt het zoeken naar een nieuw normaal. Een nieuw normaal voor zeker een jaar gebaseerd op een heldere, stabiele en generieke set maatregelen. De maatregelen die we al kennen; 1,5 m afstand en de hygiëne maatregelen van het RIVM. Ik heb een dashboard ingericht om zicht te houden op lokale verheffingen, op basis waarvan lokaal, tijdelijk, tot aanpassing van maatregelen gekomen kan worden, in aanvulling op de generiek basis. Volgens een zo eenvoudig mogelijk op- en afschalingsplan.

Organisatie van patiënten, cliënten en ouderen, zorgorganisaties en gemeenten kunnen op deze basis strategieën maken of verder uitwerken vanuit de eerste golf en hun verantwoordelijkheid nemen. Aansluitend op hetgeen men gewend is in de reguliere situatie. Denk hierbij aan continuïteit van zorg en ondersteuning, dagbesteding, respijtzorg, vervoer, maatschappelijk initiatief en sociale ondersteuning, intervisie en delen van best practices en het zoeken naar nieuwe mogelijkheden zoals de vlucht die digitalisering heeft genomen tijdens de eerste golf. Dit vraagt goed overleg met de regionale crisisorganisatie, waarbij we om moeten kunnen gaan met een zekere bandbreedte in de uitvoering.

Kwetsbare mensen en hun omgeving moeten, op deze basis en perspectief, zelf zoveel mogelijk in staat worden gesteld HUN nieuwe normaal in te richten. Met hulp van anderen en gesteund door bovengenoemde organisaties moet met goede, persoonlijke afwegingen kunnen maken, zodat men op een voor hen veilige manier kan deelnemen aan het dagelijks leven. Door experts is dit wel maatschappelijk empowerment genoemd. We moeten men hen het gesprek daarover voeren.

Om dit bereiken is de afgelopen het volgende ondernomen en in gang gezet:

- Ik ben met het RIVM, het OMT, de NVKG en de NVAVG in overleg om te bezien of de huidige adviezen voor kwetsbare mensen aanpassing of bijstelling behoeven. De eerdere adviezen zijn tijdens de eerste golf soms als te generiek ervaren, want de groep kwetsbare mensen is divers. Onderzocht wordt hoe de adviezen rond veiligheid en hygiëne kunnen bijdragen aan voldoende handelingsperspectief en toch zo eenvoudig, eenduidig gehouden kunnen worden.
- Met de gedragsunit van het RIVM, de communicatiedirecties van VWS en het Rijk en de organisaties van patiënten, cliënten en ouderen bespreek ik welke algemene communicatie en communicatiemiddelen bijdragen aan het bieden van handelingsperspectief voor de verschillen groepen kwetsbare mensen.
- Daarnaast hebben organisaties specifieke vragen gesteld voor hun achterban. Deze vragen en concept antwoorden zijn voorgelegd aan het RIVM ter toets. Hiermee kan men specifiek de eigen achterban informeren.
- Ik heb u in juni geïnformeerd over de "COVID-19-strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte: 'een veilige terugkeer naar het gewone leven'". Aan die strategie geef ik uitvoering samen met de organisaties. Op dit moment wordt ook een monitor ingericht om de voortgang op de uitgangspunten van de strategie te kunnen volgen.
- Voor ouderen is een soortgelijke strategie in ontwikkeling. Dat conceptplan wordt momenteel besproken met organisaties in de vvt en seniorenorganisaties.
- Ten slotte blijf ik in overleg met organisaties van zorg en ondersteuning, patiënten, cliënten, ouderen en gemeenten om te bespreken wat nodig is en hoe we de samenwerking kunnen benutten in het licht van de aangegeven strategie.