

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sportde minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

LZ

Ontworpen door
5.1.2eT () 5.1.2e
M (31) 5.1.2e

Datum

Kenmerk
5.1.2eZaaknummer
5.1.2eBijlage(n)
<vul hier het aantal bijlagen
in>

Afschrift aan

nota

(ter beslissing) Gehandicaptenzorg - motie Van den Berg geleerde
lessen

Uw kenmerk

1 Aanleiding voor deze nota

Op 4 juni 2020 is de motie-Van den Berg (TK 2019-2020, 25295 nr. 395) aangenomen over de gehandicaptenzorg. Met deze motie verzoekt de Tweede Kamer de regering om in overleg te treden met het veld over de voorbereiding op een terugkeer naar het "gewone" leven na de uitbraak van het corona-virus, dan wel op een mogelijke tweede golf. Met bijgevoegde brief geeft u aan hoe u met de motie bent omgegaan.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Ik verzoek u akkoord te gaan met de inhoud van de brief.
- Omdat de brief mooi aansluit op de bredere brief over 'lessons learned', adviseer ik u bijgevoegde brief eveneens rond 1 september naar de Kamer te sturen.
- Inhoudelijk uit de brief:

#geendorhout

- a. Ik adviseer u in de brief iets te zeggen over de discussie rond #geendorhout
- b. Ik adviseer u dit onderwerp te bespreken in de toegezegde Catshuissessie
- c. Ik geef u ter overweging (namens het kabinet) het belang van solidariteit te benadrukken, zodat mensen met een beperking of chronische ziekte gelijkwaardig kunnen meedoen.

Vertegenwoordiging regionaal/lokaal niveau

- Ik adviseer u in overleg te treden met de voorzitter van de Veiligheidsregio's om hem te vragen op welke manier de expertise van deze doelgroepen ook bij beslissingen op lokaal niveau geborgd zijn.

Preventief gebruik van medische mondmaskers

- Ik adviseer u te bezien op welke manier een alternatief op deelnemen aan

de maatschappij kan worden gevonden voor mensen met een verhoogd risico, wanneer het RIVM op het standpunt blijft staan dat medische mondkapjes voor dit doel niet wenselijk is voor deze groep.

Directie Langdurige Zorg

Kenmerk

5.1.2e

3 Samenvatting en conclusies

De brief volgt zoveel mogelijk de eerder verzonden brief over de verpleeghuizen. Eerst wordt kort de context geschetst en stilgestaan bij de gevolgen van de corona-crisis voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Vervolgens worden 10 lessen getrokken, waarbij is aangegeven wat er de afgelopen periode in gang is gezet om ervoor te zorgen dat mensen met een beperking weer deel kunnen nemen aan de samenleving dan wel dat de sector is voorbereid op eventuele nieuwe maatregelen. Tot slot wordt aangegeven wat we de komende periode nog aan acties zullen oppakken. Met deze inhoud is de brief een verbijzondering van de algemene brief over 'lessons learned' die u komende week uitstuurt.

Aandachtspunten:

#geendorhout en aantasting solidariteit

De afgelopen weken is in de media een discussie ontstaan die tot veel onrust heeft geleid bij de doelgroep. Het gaat om de oproep (5.1.2e) om de rest van de samenleving niet langer de dupe te laten zijn van "de paar duizend kwetsbare ouderen" die beschermd zouden moeten worden tegen corona (het dorre hout in de woorden van mw. 5.1.2e). Dat heeft onder meer geleid tot de hashtag #geendorhout, waarmee verschillende (jonge) mensen met een beperking of chronische laten zien dat ook zij verhoogd kwetsbaar zijn, maar volop in het leven staan en ook tijdens deze crisis willen blijven participeren in de samenleving. De cliëntenorganisaties hebben in het reguliere Covid-overleg ook sterk op deze discussie gereageerd. Daarom hebben we in de brief enkele woorden aan dit thema gewijd.

Aanvullend daarop is ons voorstel om dit één van de thema's te laten zijn bij de toegezegde Catshuissessie met mensen met een beperking of chronische ziekte. U kunt overwegen om naar aanleiding van die Catshuissessie, bijvoorbeeld in een persconferentie, te benadrukken dat solidariteit een van de belangrijke pijlers van onze samenleving is en iedereen, ook mensen met een kwetsbare gezondheid, ook in deze tijd moet kunnen meedoen aan de samenleving.

Vertegenwoordiging doelgroep bij besluitvorming

Een van de geleerde lessen is dat de kennis en expertise over de – zeer diverse – doelgroep in de eerste fase van de crisis ontbrak op de plekken waar de besluiten werden genomen. De impact die maatregelen hadden op deze doelgroep zijn daardoor niet voldoende meegewogen. Inmiddels heeft het OMT een arts voor verstandelijk gehandicapten toegevoegd aan de experts op wie een beroep kan worden gedaan. Dat is aangegeven in de brief. Daarnaast willen we bezien of er ook een expert gevonden kan worden, die vanuit een breder sociaal-maatschappelijk perspectief kennis heeft van de doelgroep mensen met een beperking.

Daarnaast adviseren wij u in overleg te treden met de voorzitter van de Veiligheidsregio's om hem te vragen op welke manier de expertise van deze

doelgroepen ook bij beslissingen op lokaal niveau geborgd zijn. Van belang daarbij is dat lokaal niet alleen het perspectief van gehandicapten- en oudereninstellingen wordt meegenomen, maar ook het perspectief van de thuiswonende personen met een kwetsbare gezondheid.

Directie Langdurige Zorg

Kenmerk

5.1.2e

Preventief gebruik van medische mondmaskers

De cliëntenorganisaties pleiten al geruime tijd voor het preventief beschikbaar stellen van medische mondmaskers voor mensen met een verhoogd risico, zodat zij veilig zorg en ondersteuning kunnen ontvangen binnen 1,5 meter, maar ook kunnen participeren in de maatschappij. Het RIVM komt met het advies om bij toenemende besmettingen te overwegen om medische mondmaskers preventief in te zetten bij zorg en ondersteuning thuis door zorgverleners en (intensieve) mantelzorgers. Het RIVM wil niet overgaan tot gebruik van medische mondmaskers voor participatie, daar houden zij vast aan het advies om 1,5 meter afstand te houden. Op maandag 31 augustus vindt over dit thema nog een gesprek plaats met de minister voor Medische Zorg en Sport. Advies aan de minister van MSZ zal zijn om het advies nog formeel te vragen.

Voornaamste punt van cliëntenorganisaties is dat het hier gaat om mensen die niet in staat zijn om 1,5 meter afstand te houden, ofwel vanwege hun beperking, ofwel omdat anderen zich niet aan de maatregelen houden waardoor zij niet veilig zijn. Als preventief gebruik van medische mondmaskers voor participatie niet wordt toegestaan, dan zal een alternatief geschetst moeten worden waardoor ook deze groep mensen wel veilig kan participeren. Wij stellen voor om na het overleg met de minister van MSZ aanstaande maandag te bezien wat daarin nodig en mogelijk is.

4 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De brief is een coproductie van DLZ en DMO. Voor de geleerde lessen is schriftelijk een uitvraag gedaan bij alle betrokken veldpartijen in de gehandicaptenzorg, zowel intramuraal als in het gemeentelijk domein. Hun punten zijn in de brief verwerkt. Deze week is ook in een call gesproken met zowel de cliëntenorganisaties als de VGN en NVAVG. Partijen zijn tevreden over toon en inhoud van de brief. Een aantal cliëntenorganisaties geeft overigens aan wel met een eigen brief naar te Kamer te komen wanneer de geleerde lessen worden besproken, omdat zij hun eigen perspectief zo stevig mogelijk willen neerzetten.

De brief is afgestemd op de algemene 'lessons learned' brief.

5 Toezeggingen

Met deze brief wordt de motie Van den Berg (TK 2019-2020, 25295 nr. 395) afgedaan.

5.1.2e

beleidscoördinator kwaliteit langdurige zorg