

(10)(2e)

- Niet voor alle risicogroepen specifiek aangeven wat wel/niet doen.
- Met specialisten kan wel naar specifieke adviezen gekeken worden
- Testen bij risicogroepen niet perse een probleem.
- Het idee dat men kwetsbare is maakt dat ze twijfel is wat kan ik wel en niet
- Op zijn minst drie groepen om aan te sluiten op vragen en problemen
Ouderen (kwetsbaar en vitaal)
Medische risicogroep met aandoeningen en aan het werk zijn.
Gehandicapten.
- Heel veel werk om risicogroepen toets kwetsbaarheid te doen, misschien in samenwerking met specialisten.
- Krijgt bij bestellen van medische mondkapjes door risicogroepen problemen met beschikbaarheid.
- Uitkijken actief adverteren met bestellen medisch mondkapjes. Andere maatregelen beter, als vermijden drukte, rusigt uurtje.

(10)(2e)

- Clientenorganisaties moeten duidelijk aangeven wat ze willen.
- Splitsen van kennis/ervaring risico's en perceptie van de risico's.
- Risicogroepen in staat stellen medische mondkapjes te bestellen? Zou dat hun kwetsbaarheid afnemen?
- Zouden we ouderen hiermee over de streep te trekken?
- Misschien aangeven voor specifieke groepen waar ze kunnen bestellen (negatief werd er gereageerd)
- Voor medisch specialist vraag mbt medisch mondkapjes dragen voorleggen?

(10)(2e)

- Mensen met aandoeningen meer kans op ernstig gevolg van de ziekte.
- Hoe ondersteun je mensen om gedragsregels te volgen?
- Publiekscommunicatie moet meer helder zijn. Link Gedragscommunicatie met NKC stil gevallen. Nu we link maken (stap 3 (10)(2e) (10)(2e) plant hiervoor aparte afspraak)
- RIVM formeel geen taak in publiekscommunicatie, maar site RIVM meer bekeken.
- Vindbaarheid van informatie ook belangrijk + leesbaarheid (infographic en filmpje0
- Via clientorganisaties direct naar informatie gaan verwijzen.
- Naleving handen wassen, social contact en afstand houden neemt af. Omgeving is niet meer zo supportieve ook hiervoor.
- Ondersteuningsmaatregelen misschien ook aan denken, bijvoorbeeld ouderenuurtje in supermarkt
- Manier om mensen in staat te stellen naar buiten te gaan.
- Nog geen kennis over effect op gedrag bij dragen van medische mondkapjes (geen onderscheid gemaakt met niet-medische mondkapjes).

(10)(2e)

- Sterk opgelegde beperking die niet opgelegd is.
- Nu andere soepeler omgaan met beperkingen neemt angst juist toe bij doelgroepen.
- Wellicht speelt dit meer bij ouderen
- Aandachtspunt: wat kan nu wel?
- Isolatie voorkomen
- Oplossing: Richting van communicatie en maatwerk door iemand die nabij is bij deze mensen.

(10)(2e)

- Weinig communicatie vanuit zorgverleners zelf om zorgvermijding te voorkomen.
- Weinig adviezen gegeven
- Duidelijk handelingsperspectief is nodig, wat moet je als patient doen en wat doet de zorgverlener.
- Duidelijk maken wat er wordt gedaan door organisatie om die angst te reduceren.
- 10 voorbeelden voor goede naleving in de zorg NZA.

(10)(2e)

- Trade-off welke schade loop je op (gezondheidsverlies) om niet naar dagopvang te gaan?
- Individuele dokter weet vaak ook niet meer specifiek dan generieke informatie.
-
- Ouderen op hoofdlijnen onderscheid kwetsbaarheid en vitaliteit
- Mensen moeten zelf keuzes maken en verantwoordelijkheid krijgen. Ze moeten vertrouwen krijgen dat ze zelf kunnen leven
- Groep die zichzelf opsluit omdat niemand zich meer aan regels houdt en andere kant de vitale ouderen die meer gaan willen
- Bij meer liberalere benadering van maatregelen komt er opleving van virus.
- Vraag of medisch mondkapjes juiste behandeling is, algemene hygiene maatregelen veel - belangrijker, maar niet niks voor mensen met long of adem problematiek.
- Zorgprofessional kan niet specifiek over dragen van mondkapjes adviseren, ook lastig nee te zeggen als patient komt met vraag.
- FMS helpen bij verder specificeren risico's risicogroepen.
- Kleine groepjes wie wat gaat oppakken, er is namelijk expertise ook voor specifieke doelgroepen aanwezig.

(10)(2e)

- Mensen willen risico naar nul of verder beperken dan algemeen genomen maatregelen
- Communicatie over contrast tussen gevoelsmatig risico zijn en daadwerkelijk risico. Meer aandacht voor angst en dat dit niet zomaar over is en we afwegingen moeten maken.
- Rijksoverheid met RIVM hebben hierin rol.
- Begrijpelijkheid voor laaggereletterde en andere groep (stap 2 (10)(2e))
- Maak jij keuzes voor jezelf of voor een ander ihkv maatregelen?

(10)(2e)

- Pagina over risicogroepen al beschikbaar.
- Deel van antwoorden op vragen clientorganisaties staat al op risicogroep site.
- Kunnen meer dingen uitgelicht en uitgebreid worden. . (stap 1 (10)(2e))
- Op risicogroep gespecificeerd
- Is dragen medisch mondkapjes geen vrijbrief tot houden aan maatregelen?
- Denkt dat we niet meer onderscheid kunnen geven over kwetsbaarheid.

(10)(2e)

- Ook groep ouderen die wel naar buiten willen, maar gevoel hebben dat ze dat niet mogen.
- Vrijheid bij houden aan maatregelen misschien direct communiceren?

(10)(2e)

- Mist hoe je sociale omgeving kan beïnvloeden zodat kwetsbaren goed gedragen?
- Link leggen met kwetsbare groepen naar de goede voorbeelden van toepassing van maatregelen.

-

Acties:

A&Q kijken waar wel en niet antwoord op gegeven kan worden.

Aandoeningen die te