

Doelgroep	Effecten van het huidige maatregelenpakket wanneer dit pakket zou worden voortgezet	Eventueel flankerend beleid wat hiervoor gevoerd wordt/gaat worden
Jeugd	- Verslechtering van de mentale gezondheid van jongeren (12-18) en jongvolwassenen (18-35), zie ook oproep GGZ Nederland - Verminderde draagvlak onder jongvolwassenen (18-35) met meer coronabesmettingen en overlast als gevolg (bv via illegale huisfeesten) - Sociale impact op bestaande en nieuwe kwetsbare groepen (o.a. multiprobleemhuishoudens)	- Verkennen of VWS de Grow-it app van Erasmus MC kan financieren. Met deze app krijgen we inzicht in het emotioneel welbevinden van jongeren en de app steunt ook jongeren in omgang met stress om problemen te voorkomen. - Verbinden van de 'harde' aanpak (handhaving coronaregels, voorkomen maatschappelijke onrust) met de 'zachte' aanpak (oog hebben voor sociaal en psychisch welbevinden van jongeren). Samen met o.a. gemeenten, Veiligheidsberaad, jongeren en het NJi. - Uitvoeren van de ingezette versnellingsacties in het sociaal domein n.a.v. advies werkgroep sociale impact van het coronavirus (zie TK-brief 34477-73)
Maatschappelijke Opvang (MO) Beschermde Wonen (BW)	- Er wordt een toename van dakloosheid verwacht omdat mensen minder kunnen verblijven in hun netwerk en/of inkomen verliezen - Omdat het onvermijdelijk is dat steeds meer voorzieningen hun deuren sluiten, zijn er minder plekken waar daklozen overdag kunnen verblijven. In de eerste golf hebben we gezien dat daardoor de overlast op straat toeneemt. - Meer uitval onder zorgmedewerkers, nog moeilijker om de roosters rond te krijgen bij een voortdurende lockdown (is Wmo breed lijkt me)	In de richtlijn voor dak- en thuisloze mensen wordt opgeroepen om de nachtopvang open te houden en zoveel mogelijk locaties voor overdag open te houden.
VPH en GH	- Bezoek is in mindere mate welkom in zorginstellingen. Concreet leidt dat bijvoorbeeld tot de volgende problemen: - Er is soms sprake van agressie van familieleden van bewoners van zorginstellingen. Sommige instellingen zetten bewakers in en soms komt de politie er aan te pas. - Ook kan deze maatregel het gevoel van eenzaamheid vergroten bij bewoners en familie - De dagbesteding sluit op sommige plekken. Dit kan de kwaliteit van leven van cliënten verminderen en eenzaamheid in de hand werken.	- Het beleid is dat in plaats van een landelijke bezoeksregeling zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor het beperken van bezoek op basis van de lokale situatie. Hiervoor zijn de sector zelf handreikingen opgesteld. Ten grondslag aan deze keuze ligt de opvatting dat een instelling samen met cliënten en/of hun naasten in zijn staan het evenwicht te vinden tussen veilige zorg enerzijds en kwaliteit van leven anderzijds. De IGJ houdt hier toezicht op. - Daarnaast heeft de sector een handreiking opgesteld voor sociaal contact en bezoek in verpleeghuizen, waarin o.a. andere digitale vormen van de sociaal contact. - Het beleid is dat dat dagbesteding zoveel mogelijk op een alternatieve manier doorgang vindt. Ook hiervoor zijn handreikingen beschikbaar. De IGJ ziet hierop toe. - Afhankelijk de situatie biedt het beleid

		bestuurders ruimte om maatregelen te treffen die effecten van de maatregel mitigeren.
Ouderen thuis	• Psycho-sociale effecten door weinig bezoek, en minimale dagbesteding (vereenzaming) • Mensen met zorg ontvangen meerdere mensen op meerdere momenten op een dag (wijkverpleging, huishoudelijke hulp, maaltijdverzorging evt maatschappelijk werk)- dat past formeel gezien niet binnen de regels voor 'thuisbezoek' • 'doorstroom' locaties zoals bibliotheken zijn in deze herfst/winterperiode cruciaal. Wellicht ook kerkgebouwen. Een plek waar je kan inlopen en even kan zitten. Het denkbeeldige bankje buiten. Door dat deze locaties doorstroom zijn gaan heten wordt nu gehandhaafd dat je alleen in en uit mag lopen. Mensen mogen bv niet in de bieb even zitten. Voor ouderen/slecht ter been is dat reden om helemaal niet naar buiten te gaan. Voor dakloze mensen betekent het dat ze nauwelijks meer plekken hebben waar ze even op kunnen warmen en van het toilet gebruik kunnen maken. • Uiteraard moet verder geregeld zijn dat dagbesteding door kan gaan.	• Boodschappen uurtje • Inzet vrijwilligers versterken • Digitale vaardigheden en mogelijkheden voor ouderen vergroten?
Voor de doelgroep mensen met een beperking of chronische ziekte (inclusief lvb-ers en met een aantal specifieke punten voor pgb-houders die verder strekken dan alleen mensen met een beperking	• Handhaving op groepsgrootte: voor mensen in een woongroep wordt met de Covid-wet geregeld dat ze zijn uitgezonderd van de groepsgrootte, omdat ze als een huishouden worden beschouwd. Dat is in het huidige maatregelenpakket nog niet als uitzondering beschreven. Kan wel lastig zijn dat aan handhavers toe te lichten of te bewijzen, zeker als het om mensen met een verstandelijke beperking gaat. • Als de mondkapjesplicht wordt ingevoerd, dan is van belang dat de uitzonderingen voor mensen met een beperking of chronische ziekte daar goed in zijn verwoord. • Detailhandel: strikte naleving van de eigen protocollen leidt, zo hoorden we vandaag, soms tot problemen voor mensen die niet zelfstandig kunnen winkelen (bijvoorbeeld iemand die blind is of een verstandelijke beperking heeft). Behoeft niet zozeer een aanpassing van de maatregelen, maar overleg met de sector om in het protocol een uitzondering te maken. • Sportbeoefening is met deze maatregelen niet mogelijk voor mensen die vanwege hun beperking geen afstand kunnen houden, bijvoorbeeld omdat zij begeleid moeten worden. Met	Voor woongroepen zouden wellicht afspraken met zorgaanbieders gemaakt moeten worden dat ze zorgen dat mensen altijd een briefje op zak hebben met toelichting dat ze een woongroep zijn en als huishouden gezien moeten worden. • Bekeken moet worden of het nodig is met de relevante koepels (aanvullende) afspraken te maken over continuïteit van zorg en ondersteuning. Zo kregen we vandaag een signaal over het afschalen van ambulante begeleiding vanuit de Wmo, terwijl dat in de meeste gevallen prima op 1,5 meter afstand kan. Geldt niet alleen voor Wmo-ondersteuning, maar bijvoorbeeld ook voor paramedische zorg. Voor dagbesteding wordt natuurlijk al gekeken of er een aanpassing van bestaande handreikingen en richtlijnen moet komen. • Evt in communicatie blijven benadrukken van belang van solidariteit. • Lopende acties als kennisplatform van Vilans voor groepen met een kwetsbare gezondheid en uitwerking van het OMT-advies over preventief gebruik van medische mondkapjes voor kwetsbare groepen zijn ook van belang. • PGB-houders: afspraken over continuïteitskosten/meerkosten, als

	de cliëntenorganisaties zou besproken kunnen worden of er signalen zijn dat dit tot problemen leidt. Als dat zo is, kan bekeken worden of een uitzondering nodig en mogelijk is. • Het beperken van bezoek in instellingen: van belang is dat de Covid-wet geen restricties toestaat voor oa mantelzorgers en ook voorschrijft dat ten minste één familielid toegang moet blijven houden.	zzp'er in dienst van pgb-houder in quarantaine moet (lopende actie pPGB) • Blijvende aandacht voor risico op sociale isolatie/eenzaamheid en gezondheidsachteruitgang. • Voor laaggeletterden en mensen met een licht verstandelijke beperking zijn de maatregelen vaak moeilijk te begrijpen. Er moet blijvende aandacht zijn voor toegankelijke en begrijpelijke informatie. Verdere verbeteracties op dat punt zijn al in gang gezet in samenwerking tussen PDC-19, DCo en DMO, maar dat blijft aandacht vergen.
--	--	---