

Expert-reflectie ten behoeve van Lessons Learned COVID-19

Naam: Joke van Lonkhuijzen - Hoekstra
Functie: Directeur Nationale Hulp & Verenigingsmanagement
Organisatie: Nederlandse Rode Kruis
Datum: 17 augustus 2020
Onderwerp expert-tafel: 'effecten generieke lockdown' en 'persoonlijke beschermingsmiddelen'

Wat is het perspectief van waaruit u kijkt (bijvoorbeeld, wetenschap, praktijkdeskundige, en welke achtergrond)?

Het Rode Kruis is er voor mensen in nood, met speciale aandacht voor de noden van de meest kwetsbaren in de samenleving. Wij baseren onze acties op de grondbeginselen van de Rode Kruis Beweging, zoals menslievendheid, neutraliteit, onpartijdigheid en onafhankelijkheid. Het verlenen van noodhulp tijdens crisissituaties vloeit voort uit onze *auxiliaire* (aanvullende) rol. Deze rol is wereldwijd vastgelegd in de Verdragen van Genève, en voor het Koninkrijk der Nederlanden is deze hulpverleningsrol bovendien vastgelegd in een Koninklijk Besluit ([1988] 2011). Hierbij fungeert het Rode Kruis als partner van de overheid en werkt daartoe samen met de overheid. Tegelijk kunnen we onafhankelijk besluiten om tot hulpverlening over te gaan indien dit noodzakelijk is. Daarbij zetten wij ons in voor toegang tot basislevensbehoeften voor iedereen, te weten: voedsel, onderdak, medische- en psychosociale zorg, hygiëne, contact met dierbaren en een menswaardige, veilige plek. Onze hulpverlening voeren wij veelal samen met andere organisaties en instanties uit.

Als organisatie hebben wij geen eigen onderzoek gedaan naar de effecten van de lockdown-maatregelen. Wel kunnen wij, vanuit de hulpverlening die wij geboden hebben in de periode van maart 2020 tot op heden, onze praktijkervaringen delen. Hoewel de coronacrisis iedereen raakt, zien wij in onze hulpverlening binnen Nederland en het Caribisch deel van ons Koninkrijk veel kwetsbare mensen die 'buiten de boot' vallen. Daarom heeft het Rode Kruis hulpverlenende activiteiten over de hele linie opgezet. Van het bieden van een luisterend oor voor eenzame ouderen en jongeren, tot het uitdelen van voedsel aan ongedocumenteerde migranten, dak- en thuislozen en anderen die in (acute) financiële problemen zitten en daardoor niet zelf kunnen voorzien in hun basislevensbehoeften. Het Rode Kruis pleit ervoor om deze mensen de komende periode niet uit het oog te verliezen. Niet in Nederland, en niet daarbuiten.

Wat zou u, met de kennis van nu, het kabinet adviseren om hetzelfde te doen dit najaar om een ervaring te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? Welke elementen op het gebied van generieke lockdown-maatregelen zijn wat u betreft waard om vast te houden, te herhalen of uit te bouwen en waarom?

Ook in het geval van een tweede coronagolf blijft aandacht voor zorgcontinuïteit belangrijk. Het Rode Kruis pleit ervoor om niet alleen vast te houden aan voldoende hospitalaire zorg, maar ook aandacht te hebben voor de zorgcontinuïteit in de brede zin: mensen die afhankelijk zijn van bijvoorbeeld langdurige zorg, maatschappelijke opvang, geestelijke gezondheidszorg en mantelzorg. Een tekort aan verplegend en verzorgend personeel wordt extra schrijnend in een tijd van verhoogde nood en gecompliceerde zorg, zoals we bijvoorbeeld in verpleegtehuizen hebben gezien. Daarnaast hebben de lockdown-maatregelen impact op mensen (waaronder veel ouderen) die een beperkt sociaal netwerk hebben, al met bestaande psychische problemen kampten voor

de pandemie uitbrak of afhankelijk zijn van mantelzorg. Eenzaamheid, angst en het wegvallen van sociale controle zijn effecten die het Rode Kruis gesignaleerd heeft.

Wij pleiten ervoor te onderzoeken waar knelpunten zitten om de zorgcontinuïteit in de brede zin te kunnen waarborgen, onder druk van eventuele nieuwe lockdown-maatregelen. Maak dit inzichtelijk in consultatie met zorgverleners en hulpverleningsinstanties. Goede voorbeelden vanuit de eerste golf van COVID-19 zijn: het behouden van de kindernoodopvang voor mensen met een vitaal beroep en innovatieve manieren van het mogelijk maken van bezoeken van dierbaren. Ook bepleiten wij het groter maken van de pool van beschikbaar personeel om de zorgverleners heen, door betaalde krachten of door vrijwilligers. Wij hebben ervaren, maar kregen dat ook terug van de instellingen waar wij hulp hebben geboden, dat wij met onze vrijwilligers die extra schil om de zorg kunnen zijn en daarmee de zorg kunnen ontlasten. Dat willen we ook graag blijven doen mocht er opnieuw een beroep op ons gedaan worden. Aandachtspunt hierbij is de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voor de gehele zorgsector. In de eerste golf heeft het Rode Kruis een voorraad ingeregeld om zelf te kunnen voldoen aan de hulpverleningsverzoeken vanuit de overheid. De communicatie met het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) heeft het Rode Kruis als fijn ervaren, omdat dit centraal en gecoördineerd werd aangevlogen. Het Rode Kruis heeft op verzoek van het ministerie van VWS in totaal zes miljoen PBM-artikelen verzameld, gesorteerd en getransporteerd naar het LCH.

Een ander punt wat wij graag behouden, en uitgebouwd zien worden, is de extra maatschappelijke opvang. Zo zijn in de maanden maart, april en mei extra maatschappelijke opvanglocaties gerealiseerd voor dak- en thuisloze mensen, zoals het inrichten van sporthallen en het beschikbaarstellen van hotelkamers. Het Rode Kruis heeft hierbij geholpen. Veel van deze noodvoorzieningen zijn intussen weer gesloten, waardoor grote aantallen mensen op straat slapen, met risico's voor henzelf en de publieke gezondheid. Het is voor dak- en thuislozen niet mogelijk om in zelfisolatie te gaan bij klachten. Voldoende veilige maatschappelijke opvang moet voor hen gegarandeerd worden, zeker gezien de capaciteitstekorten in de maatschappelijke opvang de afgelopen jaren.

Wat zou u, met de kennis van nu, adviseren om – op het gebied van generieke lockdown-maatregelen anders, of nieuw te doen – om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? En waarom?

Veel van de lockdown-maatregelen hebben als doel om gedragsverandering teweeg te brengen. Hierin hebben alle mensen in Nederland een rol, ook diegenen die de Nederlandse taal niet of nauwelijks spreken, laaggeletterd zijn, mensen die niet digitaal vaardig zijn of niet structureel beschikken over internet. Het is belangrijk dat de communicatie op maat wordt gemaakt. Bij de Rode Kruis Hulplijn merkten wij dat de maatregelen en de handelingsperspectieven niet door iedereen goed begrepen werden, met name de zelfstandig thuiswonende ouderen boven de 70 jaar hebben veel gebeld. Mochten er in de toekomst meer regionale maatregelen worden afgekondigd, dan zou dit voor extra verwarring kunnen zorgen als deze niet helder uit te leggen zijn. Wij adviseren om bij de ontwikkeling van communicatieboodschappen gebruik te maken van ervaringen van hulpverleningsinstanties die met deze doelgroepen werken en daarbij ook gebruik te maken van gedragsexperts. Voorbeelden van doelgroepgerichte interventies vanuit onze praktijk zijn hygiënelessen op basisscholen, waarin de basismaatregelen worden uitgelegd op een manier die voor kinderen te begrijpen is. Ook werken wij vanuit het Rode Kruis met Whatsapp-hulplijnen in het Arabisch, Tamazigt, Berbers, Chinees en Portugees.

Lockdown-maatregelen zijn potentieel levensbedreigend voor groepen voor wie 'thuis' geen veilige plek is, zoals slachtoffers van huiselijk geweld, (online) seksueel misbruik en mensenhandel. Wereldwijd en ook in Nederland zijn er signalen dat COVID-19 heeft geleid tot een toename van risico's en geweld door het isolement, gebrek aan inkomsten en verminderd extern toezicht. Het is aan te bevelen om voorafgaand aan nieuwe maatregelen in samenwerking met relevante stakeholders beleid te ontwikkelen om deze ongewenste neveneffecten te

verminderen. Te denken valt bijvoorbeeld aan een publiekscampagne voor het melden van onveilige thuissituaties, het nemen van maatregelen zodat kwetsbare personen niet uit beeld van hulpverlening en autoriteiten verdwijnen en het bieden van voortzetting van opvang en school voor kinderen uit kwetsbare gezinnen.

Verder vinden wij het vanuit het Rode Kruis belangrijk om mee te geven dat mensen soms barrières ervaren in het kunnen opvolgen van de maatregelen, zoals het tijdig laten testen. Dit vanuit praktische overwegingen (niet iedereen is bijvoorbeeld in staat om makkelijk naar een teststraat toe te komen) of doordat mensen andere drempels ervaren, zoals de onduidelijkheid over het eigen risico van zorgkosten. Daarnaast voelt niet iedereen zich vrij om zich te laten testen bij klachten. Wij hebben signalen ontvangen vanuit arbeidsmigranten die bang zijn om hun baan en onderdak te verliezen, indien zij tijdelijk in quarantaine moeten. En dat terwijl hun werkomstandigheden niet altijd voldoen aan de basismaatregelen en werkgevers druk uitoefenen om ondanks klachten toch verder te werken. Ook kunnen ongedocumenteerde migranten ervaren dat een GGD, als overheidsinstantie, voor hen geen veilige plek is om zich te melden voor een test. De wil om te testen kan er zijn, maar deze barrières maken de stap tot daadwerkelijk testen te groot. Het Rode Kruis adviseert om teststraten toegankelijker te maken, betere informatie te verschaffen in de taal die mensen spreken en mensen te helpen met het maken van afspraken of te vervoeren naar een teststraat. Het Rode Kruis zou hierbij kunnen ondersteunen.

Barrières zouden ook kunnen ontstaan wanneer het dragen van mondkapjes steeds vaker verplicht wordt. Dit kan problematisch zijn voor mensen die geen mondkapjes voor henzelf en of hun kinderen kunnen betalen of voor diegenen die niet structureel een wasmachine tot hun beschikking hebben om de wasbare mondkapjes te wassen, bijvoorbeeld in het geval van dakloze mensen. Gratis uitgiftepunten, bij maatschappelijke opvang, de voedselbank of op andere locaties, kan dan een oplossing zijn.

Voor de beschikbaarheid van PBM ziet het Rode Kruis graag een vorm van landelijke coördinatie terug (LCH), van waaruit de prioritering en beschikbaarheid van PBM actief wordt gemonitord. In de eerste golf waren niet altijd voldoende en accurate PBM beschikbaar bij de opdrachtgevers (zorginstellingen) die het Rode Kruis heeft ondersteund, met name bij verpleeg- en verzorgingshuizen. Het is te overwegen om een landelijke voorraad te creëren. Hoeveel en op welke wijze dit het beste vorm kan krijgen, zou moeten worden vormgegeven door een landelijke expertgroep.

Tot slot willen wij meegeven dat niet iedereen op dit moment recht heeft op overheidssteun, wanneer zij hun baan verliezen of tijdelijk niet kunnen werken. Mensen die buiten de regeling op overheidssteun vallen, zoals een aanzienlijk deel van de mensen die in de informele economie werken (sekswerkers, seizoenarbeiders, schoonmakers, werknemers in de landbouw en horeca) komen zonder inkomen al snel in penibele omstandigheden terecht. Voedselnood, dakloosheid en een groter risico om slachtoffer te worden van mensenhandel of uitbuiting zijn hiervan potentiële effecten. Hulp is niet altijd beschikbaar en ook reguliere hulpinstanties kunnen niet iedereen helpen. Niet alle mensen die hun inkomsten uit arbeid verliezen kunnen bijvoorbeeld terecht bij de Voedselbank. Financiële steun of andere vormen van hulp, zoals voedselpakketten of onderdak, zijn nodig om menselijk leed te voorkomen.