

De maatschappelijke impact van het coronavirus in Brabant

Weekrapport 26 maart 2020

Zorgbelang Brabant

Mede mogelijk gemaakt door subsidie van

Provincie Noord-Brabant



Introductie

Een week geleden, 18 maart 2020, begonnen we bij Zorgbelang Brabant aan onze inventarisatie over de maatschappelijke impact die de uitbraak van het coronavirus heeft op de burgers in onze provincie. Waar we eerder een globaal overzicht gaven, gaan we deze week meer de diepte in.

We staan vanuit Zorgbelang dagelijks in contact met de (kwetsbare) Brabander en geven zo ogen en oren, handen en voeten aan wat er in Brabant leeft. Wij hebben toegang tot regionale netwerken van burgers, patiënten en cliënten. Ook kennen we de diverse regionale initiatieven en samenwerkingsverbanden. Al deze kanalen zetten wij nu in om de impact die het coronavirus heeft op Brabanders in kaart te brengen.

Dit doen we onder meer aan de hand van het uitzetten van vragenlijsten, signalen ophalen die wij ophalen bij onze vertrouwenspersonen en onafhankelijke cliëntondersteuners en het schrijven van blogs door burgers uit ons netwerk. De afgelopen week zagen we verschillende ontwikkelingen rondom het coronavirus die het leven van Brabanders drastisch veranderde.



Overzicht

1. Uitgelicht: eHealth
2. De zorg voor jongeren
3. Zorgprofessionals
4. Thuis(werkenden)
5. Ouderen en chronisch zieken
6. Maatschappelijke initiatieven
7. **Samengevat; wat is de maatschappelijke impact van het coronavirus op Brabanders?**

1. eHealth

In de tweede week van ons onderzoek naar de maatschappelijke gevolgen van het coronavirus hebben we de nadruk gelegd op eHealth. In sneltreinvaart worden er op dit moment door zorgverleners digitale toepassingen aangeboden, om de noodzakelijke toch zorg te kunnen verlenen. Dit heeft gevolgen, zowel positief als negatief. En vraagt veel van zorgverleners en burgers.

Om deze gevolgen in kaart te brengen is er een vragenlijst afgenomen onder Brabanders, we interviewden zorgprofessional Marian Fonville over het toepassen van eHealth en andere zaken rondom het coronavirus en we hebben onze eHealth deskundige collega gevraagd naar ontwikkelingen die zij nu ziet ontstaan op gebied van eHealth.

Allereerst collega Margit aan het woord:

Het Coronavirus en de crisis, die er ontstaan is in de zorg, lijken de implementatie van eHealth te versnellen. Vooral beeldbellen lijkt in vogelvlucht in gebruik te worden genomen.

Al jaren wordt er getracht om eHealth (technologie-toepassingen voor in de zorg) te implementeren. Steeds vaker is het mogelijk om online afspraken te maken, herhaalrecepten op te vragen of medische gegevens in te zien bij de zorgverlener (zie www.ehealthmeetlat.nl). Meer radicale toepassingen, zoals beeldbellen, werden slechts mondjesmaat toegepast. Financiën, benodigde aanpassingen in het werkproces en beperkt bewijs voor de werking/opbrengsten werden als hindernissen genoemd. Het Coronavirus en betreffende maatregelen lijken een stimulans te zijn voor de implementatie van beeldbeltoepassingen. Zowel aan de kant van de leverancier als aan de kant van de zorg worden hindernissen weggenomen. Leveranciers verschaffen hun toepassing (tijdelijk) gratis en voeren benodigde technische aanpassingen rap door. Zorgorganisaties starten 'gewoon' binnen twee dagen en vervangen hun face-to-face-contacts met beeldbellen. Op die manier kan de zorg aan patiënten doorgaan.

Ook in sociale zin lijken beeldbeltoepassingen in gebruik te zijn toegenomen: denk aan eenzame ouderen in verpleegtehuizen die via een tablet contact kunnen leggen met hun naasten. BrabantZorg deelde hiertoe zelfs speciale babbelboxen uit. Andere zorgorganisaties zetten acties uit om tablets te verzamelen om uit te kunnen delen aan hun cliënten.

Samengevat komt de toepassing van eHealth deze periode in een stroomversnelling. De eerder ervaren belemmeringen voor brede implementatie van eHealth toepassingen worden nu snel opgelost, óók in de regelgeving. Wel zullen we aandacht moeten blijven houden dat deze vooralsnog tijdelijke oplossingen voor die belemmeringen ook ná deze periode geborgd kunnen worden.

Resultaten vragenlijst eHealth samengevat

In de vragenlijst naar ervaringen rondom het gebruik van eHealth als gevolg van het Coronavirus hebben in het totaal 209 respondenten meegedaan. De belangrijkste bevindingen zijn hieronder gegeven:

Van de respondenten geeft 72% aan dat zij weten van het bestaan van digitale zorgverlening (eHealth).

Hoewel 72% van de respondenten aangeeft van het bestaan van digitale zorgverlening af te weten, heeft (maar) 41% van de respondenten daadwerkelijk ervaring met eHealth. Het gaat hierbij voornamelijk om het maken van een online afspraak en online een herhaalrecept aanvragen. Ook gebruiken veel respondenten het portaal voor patiënten en online inzage van het medisch dossier. Respondenten die ervaring hebben met eHealth zijn veelal erg positief over hun ervaring. Zij geven aan dat het tijd scheelt, omdat ze geen rijtijd hebben en niet (lang) hoeven te wachten. Ook zijn gegevens voor iedereen duidelijk en meteen zwart-op-wit te bekijken.

Aan respondenten is gevraagd of zij de afgelopen 3 weken contact hebben gehad met een of meerdere zorgverlener(s). 47% van de respondenten heeft op deze vraag 'ja' geantwoord en kregen vervolgens de vraag of deze zorgverlener, als gevolg van het coronavirus, is overgestapt op vormen van digitale zorgverlening. 26% van de respondenten geeft aan dat dit het geval is, bij 32% van de respondenten was dit niet het geval en 42% van de respondenten zegt dit niet te weten.

Ons onderzoek laat nogmaals zien dat eHealth toepassingen bekend zijn onder een grote groep Brabanders. Echter het daadwerkelijke gebruik blijft achter. Het opeens gedwongen gebruik moeten maken van eHealth toepassingen als gevolg van het coronavirus zal voor veel burgers als een grote stap worden ervaren. Juiste begeleiding en begrijpelijk informatievoorziening voor burgers zijn hierbij onmisbaar.

Marian Fonville – Fysiotherapeut

Aan Marian is gevraagd wat haar beleving is betreffende de implementatie van eHealth als gevolg van het coronavirus. Een alinea uit haar interview:

“Snelle revolutie op het gebied van eHealthtoepassingen”

‘De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) geeft nu goedkeuring voor telefonisch contact en contact via video/beeldbellen. We hebben de beste manieren (opties) uitgezocht en ook gekeken naar richtlijnen, zoals via beveiligde verbinding, en de mogelijkheden om video instructies en informatie tijdens een consult te delen en samen work-outs of oefeningen voor valpreventie te doen. Er is nu eerst proefgedraaid. Online video instructies deelden we al. Ik heb nog beperkt beeld van hoe patiënten dit ervaren, omdat het beeldbellen in de beginfase zit, maar dit kan gaan werken! Je kan

samen naar een work-out kijken en meteen samen de oefeningen doen. Kunst is nu om goede video instructies voor onze doelgroep te vinden. Soms is praktische ondersteuning nodig; hoe help ik iemand lopen? Via beeldbellen kunnen de bestaande instructievideo's van Samen Beter Thuis fantastisch gedeeld worden. Ik zie in de afgelopen twee weken een revolutie op dit gebied. Mooie ontwikkeling dat dit ineens zo kan!

Marian ziet wel een punt van zorg bij het gebruik van eHealthtoepassingen, zeker bij de vooral oudere patiënten die in haar praktijk komen: 'Hoe gaat het met mensen die niet digitaal vaardig zijn? Lang niet al onze patiënten zijn dat. Daarnaast is de zorg thuis een probleem. Wie verzorgt de mensen die alleen thuis zitten? Wat doe je als familie? Hoe bescherm je jezelf? Er zijn beperkingen in de behandeling van patiënten (zoals massage en handson therapie), maar mensen kunnen ook veel zelf. Je hebt dan een meer coachende rol en geeft op afstand tips en adviezen in de tijdsduur van de gewone behandeling. Soms is er echter behoefte aan hulpmiddelen en vergt het gebruik hiervan instructie. Beeldbellen is een uitgeklede vorm van de gebruikelijke zorg én een surrogaat oplossing, maar wel een die voor nu de beste oplossing is. Sociaal contact zoals in de praktijk, dat missen patiënten.'

2. De zorg voor jongeren

Zorgbelang Brabant voert in deze provincie het vertrouwenswerk uit in de jeugdhulp, in opdracht van het AKJ. Onze vertrouwenspersonen bezoeken met regelmaat jongeren in jeugdzorginstellingen en gaan daar met hen in gesprek. Nu gebeurt dit telefonisch.

Doordat scholen zijn gesloten zitten ook deze jongeren thuis; soms is dat binnen de jeugdhulpinstantie, maar we zien ook dat jongeren die normaal gesproken jeugdhulp ontvangen nu in hun eigen gezin worden opgevangen.

Uit gesprekken met onze vertrouwenspersonen komen de volgende signalen:

Administratie

De coronacrisis lijkt onder andere gebruikt te worden door veel organisaties om de achterstallige werkzaamheden weg te werken. Dit heeft vervolgens ook gevolgen voor anderen. Zo gaf een gezinshuisouder in West-Brabant aan dat zij van jeugdzorg nu telefoontjes en mailtjes krijgen om hun administratie door te sturen, zodat jeugdzorg dit weg kan werken. Hier zit vrij veel werk achter, dat in combinatie met thuiszittende kinderen met een licht verstandelijke beperking problematiek en schooltaken is een grote uitdaging

Groepsleiding

De vertrouwenspersonen kunnen nu geen groepsbezoeken afleggen, daarom wordt er met groepen gebeld. De vertrouwenspersonen merken dat ook groepsleiding behoefte heeft om hun verhaal te doen. Er zitten vrij veel cliënten thuis, maar niet voor iedereen is het mogelijk om naar

huis te gaan. Cliënten zitten dus 24/7 op de groep, maar er zijn geen mogelijkheden voor een goede tijdinvoering. Dagbesteding en andere activiteiten zitten dicht. Groepsleiding zit met de handen in het haar, cliënten zijn niet overal goed te handhaven.

Licht verstandelijke beperking

Er komen signalen binnen dat met name de LVB-doelgroep de maatregelen en signalen niet begrijpen of in ieder geval niet serieus nemen. Zo raken ze bijvoorbeeld expres de groepsleiding aan of willen hun handen niet wassen, want 'dat bepalen ze zelf wel'. Zij zien het als grapje. Ook stellen ze herhaaldelijk dezelfde vragen: 'ik ben toch niet ziek, dan mag ik toch doen wat ik wil?' 'hoe lang duurt dit nog?' of 'hoe lang denk jij dat het nog duurt?' Hiermee lijken ze erkenning te zoeken.

Schoolsimulatie

Een vertrouwenspersoon heeft een tijd met een jongere aan de telefoon gezeten, het meisje was het niet eens met de schoolsimulatie bij haar in het gezinshuis. Ze gaf aan dat ze de 'nepschool' nu al zat was. Het meisje gaf aan dat ze het allemaal stom vond. Ze moest ineens net zoals op school op vaste tijden taakjes doen en op exact vastgestelde tijden pauze houden. Zelf wilde ze graag naar buiten mogen als ze even geen zin (meer) had in haar taakjes. De schoolsimulatie vindt zij onlogisch en de 1- op- 1 begeleiding ook.

Omgang

Nu iedereen zoveel mogelijk thuis moet blijven, merken de vertrouwenspersonen op dat dit zijn weerslag heeft op omgangsregelingen. Een aantal vaders en moeders is gefrustreerd over het niet doorgaan van de omgang. In sommige gevallen heerst het gevoel dat de Corona crisis ingezet wordt om de omgang te saboteren. In het geval van begeleide omgangingen, ligt dat veelal stil omdat ook jeugdzorgwerkers zoveel mogelijk thuis moeten werken. Waar er normaliter alleen begeleiding is tijdens de overdracht, zie je dat er door jeugdzorg een beroep gedaan wordt op de ouders zelf. De overdrachtsmomenten zijn voor nu dan even zonder begeleiding.

Beeldbellen

Het voeren van klachtgesprekken via een conference call of andere vorm van beeldbellen, blijkt niet altijd mee te vallen. Zo kreeg een jongere een woedeaanval tijdens een gesprek en de vertrouwenspersoon kon niet ingrijpen, er niet achteraan lopen en de jongere geruststellen. Ook de jeugdzorgwerker kon niks en het gesprek werd gestopt door de jongere. Dit is voor alle partijen lastig.

Hulpverlening

Een 7- jarig meisje zou een intake hebben met een psycholoog. Alle partijen: het meisje zelf, ouders en jeugdzorg, waren het erover eens dat er hulp moest komen. Vanwege de Corona crisis mochten er geen face-to-face intakes gehouden worden en stelde de psycholoog voor om het via beeldbellen te doen. Het meisje en haar ouders vonden dit prima, maar toch ontstond er discussie of dat voor deze situatie passend was. Het ontbreekt aan duidelijke richtlijnen hiervoor.

Crisisgroep

Vanuit de crisisgroep kwam er een signaal binnen van twee meiden die eigenlijk zouden doorstromen naar de zelfstandigheidstraining. Omdat alles stil ligt en er nergens intake gesprekken gepland worden, kan dat voorlopig geen doorgang vinden. Dit betekent dat ze voorlopig op de crisisgroep moeten blijven zitten.

Thuisituatie

Een van de zorgorganisaties gaf aan dat jongeren die afgelopen vrijdag naar huis gegaan zijn, niet mogen terugkeren naar de groep. Het probleem is nu dat er een hoop jongeren thuis zitten die eigenlijk niet thuis zouden moeten zitten. Je loopt het risico dat gezinnen overvraagd worden en situaties escaleren.

Bovengenoemde signalen laten zien hoe het coronavirus invloed heeft op kwetsbare jongeren in een jeugdinstelling. Onderwijs en sommige vormen van ondersteuning worden tijdelijk gestaakt of op afstand aangeboden. Terwijl deze kwetsbare jongeren in deze onzekere tijd juist extra aandacht nodig hebben om hen bijvoorbeeld uitleg te geven over maatregelen en waarom deze getroffen worden en hen gerust te stellen.

In de vragenlijst van vorige week kwamen er ook verschillende signalen binnen over jongeren.

Zo is het voor ouders moeilijk het belang van 'social distancing' uit te leggen en vallen veel kinderen in een gat doordat zij niet meer naar school gaan, niet meer naar de sportclubs gaan, niet meer naar opa en oma morgen en thuis moeten blijven met veelal werkende ouders. Voornamelijk pubers zouden erg laconiek om gaan met de situatie en niet goed begrijpen wat voor gevolgen de uitbraak van het coronavirus met zich meebrengt.

Ook zijn er bij onze onafhankelijk cliëntondersteuner signalen binnen gekomen wat betreft jongeren. Dit zijn zowel signalen van jongeren die in een instelling voor verstandelijke gehandicapten zitten als jongeren die thuis wonen en normaliter begeleiding krijgen;

"Een cliënt woont thuis en heeft een verstandelijk gehandicapt indicatie. Ze kan niet meer gaan werken en ook de ambulante begeleiding aan huis is stopgezet. Haar broer heeft ook een verstandelijke beperking en zit nu ook thuis. Tot nu toe vermaakte zij zich met spelletjes, tv-kijken en huishoudelijke werkzaamheden. Helaas leiden de onduidelijkheid rond het coronavirus, het thuiszitten en het niet hebben van begeleiding tot spanningsopbouw en escalaties. Hoe kunnen deze personen toch begeleid worden, zodat het thuis vredig en rustig blijft?"

"Ouders mogen hun dochters niet bezoeken in een verstandelijk gehandicapt instelling. Er is onduidelijke informatie over wat wel en wat niet mag. Het sluiten van de instelling is per WhatsApp gecommuniceerd en dit roept bij de ouders veel vragen op. Bijvoorbeeld: kunnen we de was ophalen, mogen we met onze dochter gaan wandelen, kan ze met een taxi naar huis komen? Et cetera."

“Een cliënt met een verstandelijke handicap en gedragsproblemen kan niet naar dagbesteding, vanwege het coronavirus. We zijn in overleg gegaan met het Zorgkantoor om de dagbesteding tijdelijk om te zetten naar PGB. Het zorgkantoor geeft aan hier meer vragen over te krijgen en te gaan kijken of ze een overbruggingsregeling kunnen aanbieden voor cliënten die tijdelijk de dagbesteding willen opvangen middels PGB.”

“Een ouder van een intramurale cliënt is de wanhoop nabij nu ouderlijk toezicht op geleverde zorg en ondersteuning niet meer mogelijk is, dit vanwege het bezoekverbod wat voor instellingen geldt. Andere ouders geven aan alleen nog via de e-mail contact te hebben met hun dochter en dat zij elke dag eventjes mag videobellen.”

3. Zorgprofessionals

“Helden in het wit”; “Klappen voor de zorg”; “Mensen leveren uitzonderlijke prestaties. Dat geldt natuurlijk voor onze artsen en verpleegkundigen. Terecht krijgt u veel waardering uit de hele samenleving”. Zo maar een greep uit alle lovende woorden die er de afgelopen week klonken voor de zorgprofessionals. Wij vroegen Marian Fonville hoe haar leven als fysiotherapeut eruit ziet na de uitbraak van het coronavirus.

Een alinea uit het interview van Marian:

‘Hulpverleners komen in volle bekapping om zorg te leveren; praten zo min mogelijk en zijn heel snel weer weg. Dat doet wat met mensen. Een patiënt met corona zat deze week ineens alleen omdat de zorgverlener het liet afweten.’

‘Zelf merkt Marian ook de impact op haar eigen werk: ‘Vanuit mijn beroepsgroep kwam de informatie pas vrij laat op gang. Ook qua voortgang van mijn werk is er vaak nog veel onduidelijkheid. Ik wil belondes kunnen maken en telefonische zittingen houden en dit ook declareren. Ook zijn er natuurlijk zorgen over hoe je dit financieel overleeft. Het aanbod loopt terug, patiënten blijven preventief thuis. Het volgt elkaar snel op. Een andere zorg zijn de beschermingsmaatregelen voor onze doelgroep; deze ontbreken. Hoe kom je als praktijk of in de thuissituatie als mantelzorger aan het benodigde materiaal?’

‘Ook is er grote behoefte aan goede communicatiemiddelen zoals een tablet, dit maakt laagdrempelig contact mogelijk. Marian: ‘Mensen willen weten wat er om hen heen gebeurt. Je bouwt een band met mensen op, ook omdat je thuiskomt bij deze kwetsbare mensen. Zo heb ik dagelijks via mail contact met een vrouw van 102. Zij kan nu niet gemakkelijk aan haar geld komen. Er zou eigenlijk een centraal meldpunt moeten zijn voor deze kwetsbare mensen en hulp vanuit de wijk. Samenwerking met wijkteams ligt voor de hand. Of aansluiting bij bestaande buurtapps. Daar is goede ICT bij nodig. Het vergt een andere manier van denken.’

Ook vroegen we Marian naar aanbevelingen aan zorgverleners en bestuurders. Hoe kunnen zij ervoor zorgen dat professionals goed kunnen blijven 'zorgen' in deze situatie?

'Zorg voor kwaliteitsontwikkeling in plaats van productiviteit en blijf met je team (online) afstemmen. Houdt structuur. En biedt als zorginstelling de mogelijkheid voor video-/beeldbellen. Deel samen goede video instructies. Zorg ook voor goed beschermingsmateriaal: zodat medewerkers niet onbeschermd op pad hoeven.'

'Bij bestuurders wil Marian het volgende onder de aandacht brengen: 'Er is grote behoefte aan goede Nederlandstalige instructie video's om te kunnen delen. Zorg voor goede opvang en video-instructies voor de periode nadat mensen aan de beademing hebben gelegen. Patiënten zijn daardoor ernstig verzwakt. Daar moet goede opvang voor komen. En zorg vooral dat er goede adviezen en richtlijnen komen voor zorg thuis voor mantelzorgers, familie en naasten. Waar mogelijk ook met digitale ondersteuning: verstrekken van tablets en het delen van informatie. Ook het monitoren van mensen die alleen wonen en een klein sociaal circuit hebben is wenselijk, zij hebben nu extra aandacht nodig.'

4. Thuis (werken)

Het thuis zijn blijft voor veel Nederlanders de grootste uitdaging in deze coronacrisis. We moeten werken, de kinderen vermaken, de kinderen thuis les geven én zorgen dat we niet allemaal gillend gek worden van deze periode van 'social distancing'. Een groot deel van de Nederlanders besloot daarom om er het afgelopen weekend, 20 en 21 maart, massaal op uit te trekken, naar het strand, het park en nog even naar de bouwmarkt, zodat we door kunnen met onze projecten nu we toch thuis moeten zitten. Dit heeft vergaande gevolgen met zich meegebracht. Al op zondag lieten politici weten niet gediend te zijn van deze ontwikkeling, minister Grapperhaus: "Het is plaatsvervangend beschamend als ik zie dat mensen in de zorg in Brabant zich helemaal uit de naad werken en tegelijkertijd mensen in groepen van 40 door een bos lopen. "Maandag (23-03) kregen we er in Nederland dan ook een pakket aan maatregelen bij, dit keer tot maar liefst 1 juni.

Onze collega Desiré schreef een stuk over het thuis zijn/werken met 2 jonge jongens:

Het Coronavirus, voor iedereen een aanslag op het werk en privéleven, want nu zit je dan thuis met je kinderen die niet naar school of de opvang kunnen.

Ook ik zit thuis met twee kleine kinderen, één van 3 jaar oud en één van 5 jaar oud. Momenteel zitten we samen op de bank. Ik met een laptop op schoot en aan elke kant een klein jongetje kijkend naar een Disneyfilm.

Normaal gesproken wordt er bij ons thuis zo min mogelijk televisie gekeken, ik heb dan ook echte buitenkinderen.

Doordat ze nog zo klein zijn, is er elke 5 minuten wel de vraag 'mama, kom je spelen? Mama, ik ben klaar. Mama kun je even helpen? Mama. Mama. Mama'.

Papa is er ook, maar die zit vaak boven op "kantoor" (lees slaapkamer), omdat hij heel veel conference calls heeft. Ik heb dit minder, dus ik probeer daarom zo veel mogelijk beneden bij de kinderen te zijn.

We stemmen samen af wat mogelijk is en wie er wanneer kan werken. Ik werk wat meer in de avonduren als de kinderen op bed liggen, omdat ik op die tijd normaal gesproken ook naar de instellingen ga waar de jongeren verblijven. Ik bied ze telefonisch aan contact met mij te hebben. Ook is het voor mij prettiger om 's avonds te bellen, omdat er 's middags geen telefoongesprek plaats kan vinden waar geen roepende kinderen doorheen komen.

Werk is er genoeg, maar tijd om te werken is schaars. Ook wil je zelf nog wat vrije tijd over houden en dat lukt nu bijna niet. Het weekend werk ik niet (dan ben ik bezig met mijn vrijwilligers werk als clown) en ik wil die tijd gebruiken om ook nog voor mezelf dingen te kunnen doen.

Eigenlijk zit je als ouder nu twee banen in 1 te doen. Ik ben bezig met het bezig houden van de kinderen en zelf ondertussen mijn werk te doen. Werkjes van school moeten gemaakt worden. Mijn werk gaat nu veel langzamer dan anders en misschien moet ik dan niet die zaterdag gebruiken om zelf ontspanning te vinden in mijn vrijwilligerswerk, maar 8 uur per dag achter mijn laptop zitten, gaat voor mij niet werken, dan wordt ik gek.

Ik doe zoveel als ik kan, maar werken met kinderen die op de achtergrond steeds dingen blijven vragen, is een enorme taak.

Dus nee 8 uur per dag werken... het voelt meer als 24 uur per dag werken. En dan hebben we het nog niet gehad over het huishouden... zullen we dat maar even achterwege laten? De was, het huis schoon houden, boodschappen doen, dit moet ook in de avonduren, want dat kan nu niet met de kinderen erbij. Sporten... tja een beetje rondjes rennen in de tuin met de kinderen erbij dan maar.

Ik wens iedereen heel veel succes die kinderen heeft en ook nog zijn uren probeert vol te maken, het huishouden doet, de boodschappen en misschien ook nog wat ontspanning voor zichzelf zoekt.

Bovenstaande verhaal, samen met vele andere, laten zien dat deze situatie voor werkende ouders met thuisblijvende kinderen uitdagend is. Om dit de komende maanden voor ouders vol te houden is flexibiliteit en creativiteit nodig, zowel van de ouders zelf als van werkgevers. Ook zijn er ontwikkelingen van scholen voor het faciliteren van thuisonderwijs met behulp van bijvoorbeeld beeldbellen en digitaal huiswerk.

5. Ouderen en chronisch zieken

Ook hebben we verder onderzoek gedaan naar de gevolgen van de coronacrisis voor ouderen en chronisch zieken.

Allereerst een alinea uit het interview met Marian Fonville:

'Ik had zelf op een gegeven moment een gevoel van dit gaat mislopen. Met onze praktijk volgden we de gestelde richtlijnen', vertelt Marian Fonville, geriatriefysiotherapeute bij Beter Thuis fysiotherapie & ergotherapie in Oss. 'Maandag 16 maart hebben we alle geplande afspraken afgebeld en uitgelegd dat we geen 'fysieke' therapie gaven tot nader orde. Bij het afbellen van de afspraken merkte ik dat een aantal patiënten de afspraak gewoon wilden laten doorgaan: ze zagen de ernst van de situatie (nog) niet in. Een andere ongeruste patiënt merkte daarentegen op: "Als ik iets meeneem, heeft mijn vrouw die ernstig longpatiënt is het ook, en dat overleeft ze niet." Je merkt dat het bewustzijn langzaam binnendruppelt.'

'Marian behandelt met haar collega's veelal kwetsbare ouderen (80+) met meervoudige klachten en mensen met neurologische problemen zoals Parkinson, beroerte of dementie. Ook werken ze met mensen met chronische (long)aandoeningen, zoals COPD. Daarnaast beheert ze het online platform Samen Beter Thuis: ter ondersteuning van mantelzorg en zelfzorg met adviezen en online cursussen over verzorgen en verplaatsen. Ze deelt daar op dit moment naast eigen video instructies (YouTube kanaal Samen Beter Thuis) relevante ademhalingsoefeningen en tips over bewegen in de thuissituatie. In haar praktijk waren ze al bezig met een proef voor beeldbellen, nu is dat ook aan het bestaande aanbod toegevoegd. Zij ziet een snelle revolutie op dit gebied.'

Arnie Craninckx heeft Niet-aangeboren Hersenletsel en schrijft in haar blog hoe ze de afgelopen periode heeft ervaren:

Ik val in een risicogroep, ik denk dat we allemaal in een risicogroep vallen. Hier thuis letten we goed op elkaar, we volgen de richtlijnen van de RIVM zo goed mogelijk op. Lief gaat nog wel werken maar zoon is thuis omdat de restaurants dicht zijn. Ik ben blij dat hij veilig in de buurt is, maar dat zorgt er wel voor dat we een modus moeten vinden om met elkaar in één huis te leven. Dat is een flinke uitdaging. Tot nu toe gaat het prima. De bovenverdieping is van hem, en de benedenverdieping van ons. Hij doet de boodschappen en helpt waar hij kan. 's Avonds vertrekt hij naar 'huis', naar boven dus, zodat wij beneden onze privacy hebben. Ook hoef ik nu niet iedere dag te koken, omdat hij dat ook best goed kan... en dat is een understatement.

Mijn collega's van Zorgbelang werken nu allemaal zoveel mogelijk vanuit huis en het kantoor is gesloten. Dat mis ik. Enkele collega's hebben me aangeboden om een keer te skypen zodat ik toch binding blijf houden. Gelukkig kan ik mijn tijd goed doorkomen met Hersenletsel-uitleg. Een bijna dagelijks telefonisch 'overleg' hierover met mijn maatje, zorgt voor een stabiele factor. Zij bemoedigt me en houdt me bezig zodat ik niet in een onderbelasting kan raken.

Mijn andere maatje houdt me continu bij de les en voorkomt dat ik wegzak en in mijn hoofd blijf zitten. Dat is ook een uitdaging. Voor mij, maar ook voor haar.

Bonnie bekijkt in haar blog de coronacrisis door de bril van een ander:

Door de bril van een ander..

Ik merk om mij heen wat het corona virus allemaal met mensen doet.

Zeker de "kwetsbare ouderen" die niet meer werken.

Die hebben de tijd om elk uur naar het nieuws te luisteren of te kijken en worden daardoor lichtelijk gek en/of bang gemaakt.

Zeggen al een week geleden alle afspraken en uitjes af, want stel dat je met corona besmet raakt.

En dan de "gezonde mensen" die nu aardig klagen, want hun feestjes gaan niet meer door en uiteten kan ook al niet!

Shit, ben ik ook nog verkouden, dus kan eigenlijk ook niet naar mijn vrienden.

Wat een ellende en dat voor zeker 3 weken!

3 weken dat is niet niets hoor al mijn sociale contacten op 0 wat erg dat is toch niet te doen?

Dan heb ik een gesprek met iemand met een handicap, en ja het onderwerp corona daar kan je dan niet aan ontkomen.

Ze zegt: waar al die "gezonde" mensen over klagen, daar kan ik al jaren na mijn ongeluk alleen maar van dromen.

Dat is puur luxe en dan vinden ze 3 weken lang?

Ja daar werd ook ik zelfs even stil van.

Voor de 1 een drama, terwijl de ander het zou willen, maar nooit meer kan.

Hier leren we wel wat van.

Alle goede initiatieven en verbindingen die nu gemaakt worden, als we die nu ook eens na het coronavirus voortzetten?

Zullen we er dan ook iets meer voor elkaar zijn en op elkaar letten?

Ook ontvingen wij van onze onafhankelijk cliëntondersteuners de volgende signalen:

"Een cliënt heeft geen Wlz-indicatie, maar krijgt wmo-ondersteuning bij het behalen van een diploma. Deze ondersteuning is komen te vervallen en dit heeft als consequentie dat de cliënt niet binnen de planning zijn diploma zal behalen. Hierdoor komt de cliënt nog verder in de schulden, hij moet per slot van rekening een extra jaar studiekosten betalen. Van de hulpverlening heeft hij op het moment nog niet terug vernomen of er andere mogelijkheden zijn om toch binnen de planning te blijven."

"Een mantelzorger maakt zich zorgen over haar moeder. Zij gaat namelijk wekelijks langs om gezichtsverzorging, nagels knippen en extra mondzorg te verlenen. Het is de vraag of de verzorging deze taken over gaat nemen, nu de mantelzorger niet meer langs mag komen."

Het is duidelijk dat het coronavirus en al zijn maatregelen erg veel impact heeft voor ouderen en chronisch zieken. Er is veel onduidelijkheid over zorg die zij, vaak dagelijks, ontvangen in welke

mate deze door kan gaan. Gelukkig ontstaan er ook erg veel mooie initiatieven in de provincie, die de druk van het zorgpersoneel proberen te verlichten.

6. Maatschappelijke initiatieven

De maatschappelijke initiatieven rondom het coronavirus schieten als paddenstoelen uit de grond. We vroegen onze respondenten naar initiatieven in de buurt en of zij zelf een bijdrage leveren aan deze initiatieven.

Van alle gevraagde respondenten geeft 53% aan dat zij bekend is met een of meerdere initiatieven in de omgeving. Van deze groep, geven er veel aan dat dit initiatieven zijn die bijvoorbeeld: boodschappen doen voor risicogroepen, er wordt veel hulp aangeboden via buurtapps, koken voor ouderen, inzamelpunten voor producten die zorgverleners kunnen gebruiken en het maken van mondkapjes. Concrete initiatieven die genoemd zijn: Crew against corona in Den Bosch, 'www.gewoonmensendiewillenhelpten.nl', muziek op afstand bij het Laar (Tilburg) geregeld door Contour de Twern, Gilze en Rijen helpt en Coronahulp Eindhoven – Coronahulp Stratum.

Ook vroegen we respondenten hoe zij bijdragen aan de door hen genoemde initiatieven. Respondenten gaven 112 keer aan niet specifiek bij te dragen aan een initiatief. 48 keer werd gezegd dat er informatie gedeeld wordt op sociale media en 33 keer gaven respondenten aan zich aangemeld te hebben om hulp te verlenen.

We zien daarnaast dat steeds meer gemeenten hun lokale initiatieven zicht- en kenbaar maken aan de inwoners. Zo kun je in Breda bij 'Zorg voor Elkaar' terecht met alle initiatieven. Vanuit Stérk.Brabant wordt gewerkt aan een verdere inventarisatie van lokale initiatieven en het bevorderen van hun zichtbaarheid en bekendheid.

7. Samengevat; wat is de maatschappelijke impact van het coronavirus op Brabanders?

We zien dat de druk bij zorginstellingen, ziekenhuizen en zorgverleners op loopt. Veel instellingen zijn gesloten voor bezoek en dit zorgt ervoor dat mensen hun naasten niet meer kunnen zien, niet goed weten hoe het met hen gaat en niet weten of zij de juiste zorg ontvangen. Dit geeft voornamelijk problemen bij de reeds zwakkeren in onze samenleving zoals: jongeren in jeugdinstituten, ouderen en chronisch zieken. Juist deze groepen hebben nu extra aandacht nodig.

We zien ook dat de zorg op dit moment snel innoveert en digitaliseert. Dit heeft grote gevolgen voor de wijze van zorgverlening en vraagt ook de nodige aanpassingen van de burger.

Er komt ook een druk te liggen op thuiswerkende ouders. Zij moeten niet alleen het huishouden draaiende houden, maar ook ervoor zorgen dat de kinderen de aandacht krijgen die ze nodig hebben, ze het huiswerk van school maken en zorgen dat kinderen genoeg in beweging blijven. Daarnaast ligt natuurlijk ook het 'gewone' werk nog op ze te wachten.

Er zijn de afgelopen weken niet alleen negatieve ontwikkelingen geweest, zo is het gevoel van saamhorigheid onder de Brabanders erg groot en wordt er al sinds het begin van de uitbraak overal een helpende hand aangeboden. Door deze initiatieven via meerdere kanalen zowel offline als online kenbaar te maken, kunnen Brabanders die dit nodig hebben maximaal van deze hulp profiteren. Samen als Brabanders helpen we elkaar deze periode door.