

Rapport

Hoe wordt uw leven weer leefbaar?

Juni 2020

Uitkomsten van de enquête over wat mensen met een beperking of chronische ziekte nodig hebben om (ook) profijt te hebben van versoepeling van de coronamaatregelen



ieder(in)

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Inleiding	5
2. Achtergrond van de deelnemers	6
2.1 Aandoening of beperking	6
2.2 Leeftijd	7
2.3 Leefsituatie	7
2.4 Zorg/ondersteuning	8
3. Algemeen welbevinden	9
3.1 Risico bij corona	9
3.2 Rapportcijfers vóór corona en nu	9
3.3 Gevolgen voor gezondheid en welzijn	11
4. Problemen	12
4.1 Belangrijkste problemen	12
4.2 Haalbaarheid anderhalve-meter-samenleving	13
4.3 Bezorgdheid over anderhalve-meter-samenleving	13
5. Wat is er nodig voor verbetering?	15
5.1 Bezoek naaste familie/vrienden	15
5.2 Zorg hervatten en verlichten mantelzorg	17
5.3 Regie: grip op leefsituatie	19
5.4 Gebruikelijke activiteiten buitenshuis hervatten (onderwijs, dagbesteding, werk, vrijwilligerswerk)	21
5.5 Gebruik maken van de openbare ruimte	23
6. Hoe verder?	25
6.1 Hoe lang kan men zich redden	25
6.2 Positieve kanten coronacrisis	26
7. Conclusies en aanbevelingen	28
7.1 Conclusies op hoofdlijnen uit de enquête	28
7.2 Aanbevelingen	29
Bijlage 1 Tabellen en figuren	32
Bijlage 2 Citaten	40

Samenvatting

De enquête onder 2129 mensen met een beperking of chronische ziekte over hun leven in tijden van coronacrisis en -maatregelen, levert de volgende uitkomsten op:

- **Risico bij corona:** Twee derde van de mensen geeft aan dat zij door hun beperking of chronische ziekte extra risico lopen bij corona. Van de mensen met een chronische ziekte geeft zelfs 4 op de 5 aan extra risico te lopen bij corona.
- **Rapportcijfer voor het leven:** Voor het leven voor de coronacrisis en -maatregelen gaf men gemiddeld een 7,4 en 9% gaf een onvoldoende. Nu (eind mei 2020) geeft men gemiddeld een 5.8 en geeft 38% een onvoldoende. Bij de groep met een verstandelijke beperking is de achteruitgang in rapportcijfer nog iets groter.
- **Gevolgen voor gezondheid/welzijn:** In vergelijking met de enquête in april zijn de percentages van mensen die negatieve gevolgen ervaren gestegen. Toen gaf 45% van de respondenten aan dat de lichamelijke gezondheid achteruit gaat, inmiddels 50%. Bijna 40% ervoer in april meer eenzaamheidsgevoelens, tegen 45% nu. En toen had 38% te maken met een toename van stress/psychische klachten en nu 41%. Meer eenzaamheidsgevoelens zien we het meest bij mensen in een zorginstelling (59%) en mensen die alleen wonen (55%). En in de leeftijdsgroepen 0-20 en 20-40 jaar rapporteert de helft meer eenzaamheidsgevoelens en eveneens de helft een toename van stress/psychische klachten.
- **Top-5 belangrijkste problemen:** Het missen van contact met naaste familie en geliefden wordt als probleem het meest (bijna 60%) genoemd, gevolgd door de zorgen en angst voor besmetting (50%). Ook het uitstellen van medische behandelingen en afspraken (37%) en verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (33%) scoren hoog. En nummer 5, genoemd door ruim een kwart van de deelnemers, is 'niet naar buiten kunnen'. Als leeftijdsgroepen onderscheiden worden, wordt zichtbaar dat jongeren tot 20 jaar 'het geheel of gedeeltelijk wegvallen van school/studie (plek 1) en van dagbesteding (plek 4) als belangrijke problemen in de top-5 plaatsen. En bij de leeftijdsgroep 40-60 staat het geheel of gedeeltelijk wegvallen van werk of vrijwilligerswerk in de top-5.
- **Anderhalve-meter-samenleving:** Bijna een kwart van de mensen schat in dat anderhalve meter afstand houden niet haalbaar is door de nabije zorg, die men nodig heeft. Voor bijna 20% is het niet haalbaar door de lichamelijke beperking en bij één op de tien door de zintuiglijke beperking. Voor 7% geldt dat de regels over afstand houden niet te begrijpen zijn. Bijna de helft van de mensen is bezorgd tot heel erg bezorgd over deelname aan de anderhalve-meter-samenleving.
- **Bezoeken en bezoek ontvangen:** Als voorwaarden worden testmogelijkheden voor mijzelf (39%) en voor familie/geliefden (38%) het meest genoemd. En ongeveer een kwart van de mensen noemt beschermingsmiddelen voor zichzelf en voor familie/geliefden. Bij de beschermingsmiddelen valt verder op dat één op de zes respondenten aangeeft medische mondkapjes te willen gebruiken in verband met de eigen kwetsbare gezondheid. Onder mensen met een chronische ziekte is deze behoefte het grootst (23%). De beschikbaarheid van doelgroepenvervoer en maatwerkassistentie in het OV is ook voor ongeveer een kwart van de respondenten een voorwaarde. Bij mensen met een zintuiglijke beperking geldt dit voor bijna de helft van de mensen (46%). Aanpassen van de bezoeksregeling wordt door 16% van de mensen genoemd en in de groep met een verstandelijke beperking speelt dit voor meer dan de helft van de mensen (53%).

- **Zorg hervatten:** Ook voor het hervatten van zorg worden testmogelijkheden voor mantelzorgers/familie (38%) en testmogelijkheden voor hulpverleners (34%) het meest genoemd, gevolgd door beschermingsmiddelen, zowel voor hulpverleners (29%) als voor familie/mantelzorgers (27%). En 22% van de chronisch zieken vraagt om medische mondkapjes. Bij mensen met een verstandelijke beperking en hun mantelzorgers is er een grote behoefte aan vervangende zorg (41%), zoals logeeropvang en dagopvang.
- **Regie:** Om weer grip te krijgen op de eigen leefsituatie heeft 64% van de mensen behoefte aan informatie van de overheid over versoepeling van coronamaatregelen, specifiek voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Bij mensen met een chronische ziekte betreft het zelfs 68%, ruim twee derde. En 20% heeft behoefte om met iemand te praten over zorgen/angsten. Onder mensen met een psychische aandoening ligt dit percentage zelfs op 41%.
- **Gebruikelijke activiteiten buitenshuis hervatten (school, dagbesteding, vrijwilligerswerk, werk):** Bijna de helft (47%) vindt het nodig, dat er goede afspraken gemaakt worden over hygiëne op de locatie. Beschikbaarheid van doelgroepenvervoer en/of maatwerkassistentie in OV is nodig voor de helft van de mensen met een zintuiglijke beperking en voor 35% van de mensen met een verstandelijke beperking. En ook voor activiteiten buitenshuis is er behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen (28%) en medische mondkapjes (16% en 21 % bij chronisch zieken).
- **Naar buiten gaan, openbare ruimte:** Toezicht en handhaving (48%) wordt het meest genoemd als voorwaarde om gebruik te kunnen maken van de openbare ruimte. Ook de beschikbaarheid van openbare toiletten (39%) en duidelijke informatie (38%) worden vaak genoemd. En mensen met een verstandelijke beperking en een zintuiglijke beperking hebben daarnaast vaak begeleiding nodig om zich aan de afstandsregels te kunnen houden (63%, respectievelijk 46%)
- **Hoe lang kan men zich redden?** Bij 9% van de mensen is de situatie nu overbelast en zijn direct maatregelen nodig. 5% denkt zich nog een week te kunnen redden en 22% een maand, maar dan is er voor hen ook andere of meer ondersteuning nodig. Onder mensen met een psychische aandoening en een verstandelijke beperking liggen de percentages hoger. Van de groep die nu in overbelaste situatie verkeert of na een week geeft bijna de helft aan dat er meer contact met naasten/mantelzorgers nodig is. En meer paramedische zorg, meer dagopvang en meer zorg of begeleiding is voor steeds ruim een derde van de mensen nodig om uit de overbelaste situatie te komen.
- **Positieve aspecten coronacrisis:** Op de vraag of de coronacrisis ook iets positiefs brengt, valt op dat vooral de rust gewaardeerd wordt. 37% ervaart meer rust, omdat activiteiten vervallen en 29% waardeert de rust op straat en in de openbare ruimte. Mensen noemen veel aspecten, die behouden zouden kunnen blijven, zoals thuis kunnen werken, meer online activiteiten en minder besmettingsrisico bij begroetingen.

Conclusie

Uit de uitkomsten van de enquête¹ blijkt, dat de coronacrisis buitengewoon veel impact heeft op het leven van mensen met een beperking of een chronische ziekte. En bij de versoepeling van de maatregelen, dreigen zij op achterstand te komen. Dit heeft te maken met besmettingsrisico's voor mensen met een verhoogd gezondheidsrisico, maatregelen van zorginstellingen (quarantaine en bezoeksregelingen) en het feit dat de afstandsregels en aanpassingen voor veel mensen met een beperking of aandoening niet haalbaar zijn. Er zijn daarom met spoed aanvullende maatregelen nodig (zie de aanbevelingen) om een tweedeling in de samenleving te voorkomen.

¹ Betreft de uitkomsten inclusief de kwalitatieve gegevens uit bijlage 2.

1. Inleiding

"Ik maak me zorgen dat mensen met een beperking nog meer uit het zicht raken nu wij allemaal thuis moeten blijven."

Het doel van deze enquête was om in beeld te brengen wat de grootste knelpunten zijn voor mensen met een beperking of aandoening ten gevolge van de coronacrisis. En wat zij nodig hebben om bij de versoepeling van maatregelen weer een betere levenskwaliteit te krijgen.

De vragenlijst was opengesteld van 25 mei tot 1 juni 2020. De peiling vond dus plaats net vóór de versoepeling van een aantal maatregelen en de testmogelijkheid voor iedereen per 1 juni.

De vragenlijst is toegestuurd naar het panel van Ieder(in) en is door lidorganisaties van Ieder(in) verspreid onder hun leden. En via webberichten en social media is de enquête onder de aandacht gebracht.

In dit verslag worden eerst een aantal achtergrondkenmerken van de deelnemers weergegeven, zodat duidelijk is welke groepen precies hebben deelgenomen en in welke omvang. Daarna volgt een hoofdstuk over het welbevinden in het algemeen. De volgende hoofdstukken gaan over de belangrijkste problemen en wat er nodig is voor verbetering. En het laatste hoofdstuk blikt vooruit of men het nog volhoudt, maar ook of de coronacrisis positieve aspecten kent, die behouden kunnen blijven.

De algemene tabellen en figuren (over de hele groep deelnemers) zijn steeds in de tekst opgenomen. De meeste tabellen met een uitsplitsing van uitkomsten naar specifieke groepen zijn, om het verslag leesbaar te houden, in een bijlage geplaatst.

2. Achtergrond van de deelnemers

"Ik ben blind en loop met een geleidehond. Ik verlang enorm naar meer communicatie, zowel concreet op straat maar ook vanuit een meer begripvolle houding voor gehandicapten vanuit de regering. Bij elke persconferentie voel ik me een beetje vergeten, terwijl mijn leven er, zeker door alle visuele aanwijzingen waar ik niets mee kan en 1.5-meter regelgeving waar ik niet goed aan kan voldoen, minstens dubbel zo zwaar en beperkt is geworden."

In totaal hebben 2129 mensen de vragenlijst voltooid. Van deze mensen heeft 81% zelf een beperking of chronische ziekte en 19% heeft de vragenlijst ingevuld voor een naaste met een beperking of een chronische ziekte.

2.1 Aandoening of beperking

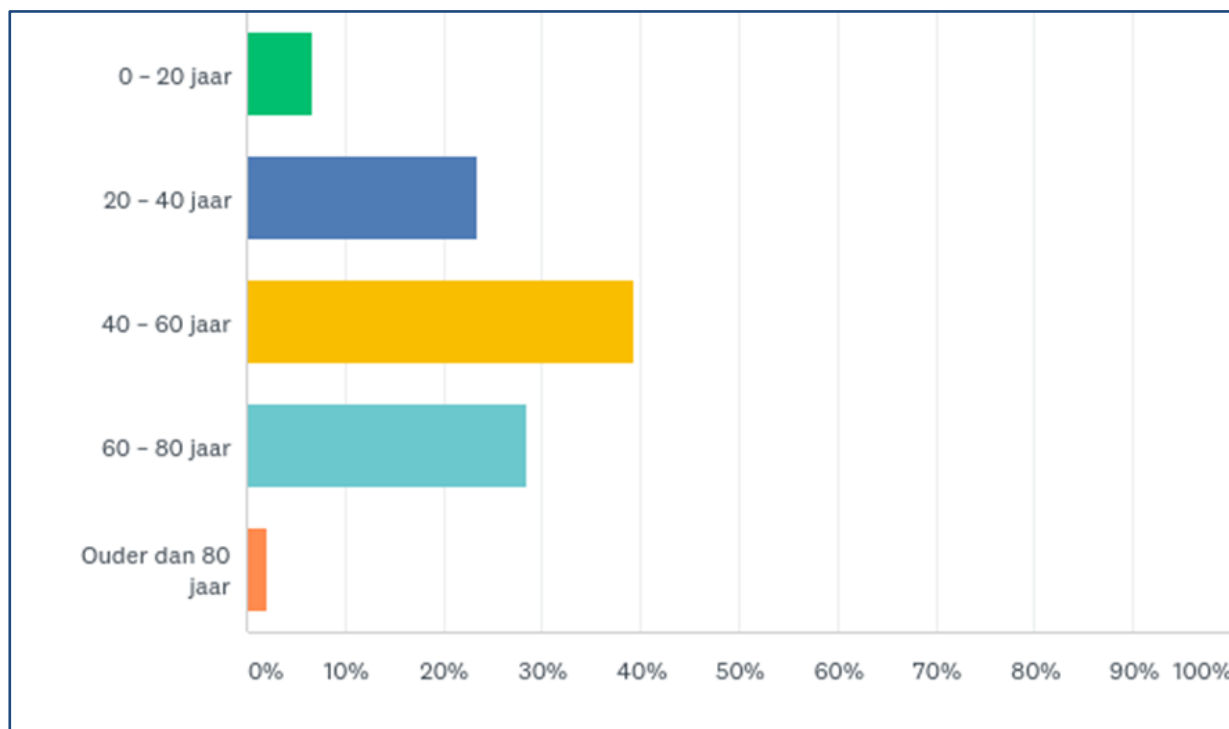
De meeste deelnemers hebben een chronische ziekte (65%) en/of een lichamelijke beperking (45%). 18% geeft aan een psychische aandoening of kwetsbaarheid te hebben. Het aantal mensen met een verstandelijke beperking (13%) en zintuiglijke beperking (16%) ligt lager, maar betreft nog steeds 287 resp. 331 ingevulde vragenlijsten. De groep met een hulpbehoefte door ouderdom is het kleinst en met 86 deelnemers te klein om betrouwbare uitspraken over te doen. Daarom zullen we in de analyse niet specifiek ingaan op de uitkomsten van deze groep.

De percentages tellen op tot ruim 160% en daaruit blijkt dat een aanzienlijke groep deelnemers aan de vragenlijst meer dan één beperking of aandoening heeft.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES	
Een chronische ziekte	64.68%	1,377
Een verstandelijke beperking	13.48%	287
Een lichamelijke beperking	45.33%	965
Een zintuiglijke beperking	15.55%	331
Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	17.66%	376
Een hulpbehoefte door ouderdom	4.04%	86
Totaal aantal respondenten: 2,129		

2.2 Leeftijd

In de leeftijdsopbouw zien we dat de meeste respondenten in de leeftijdsgroepen 40-60 jaar (39%) en 60-80 jaar (28%) zitten. 80-plussers hebben de vragenlijst nauwelijks ingevuld en het aantal jongeren tot 20 jaar is met 7% relatief laag, maar betreft toch 142 jongeren.



Veel van de jongeren tot 20 jaar (65%) hebben een verstandelijke beperking. *Zie Bijlage 1, tabel 1*

2.3 Leefsituatie

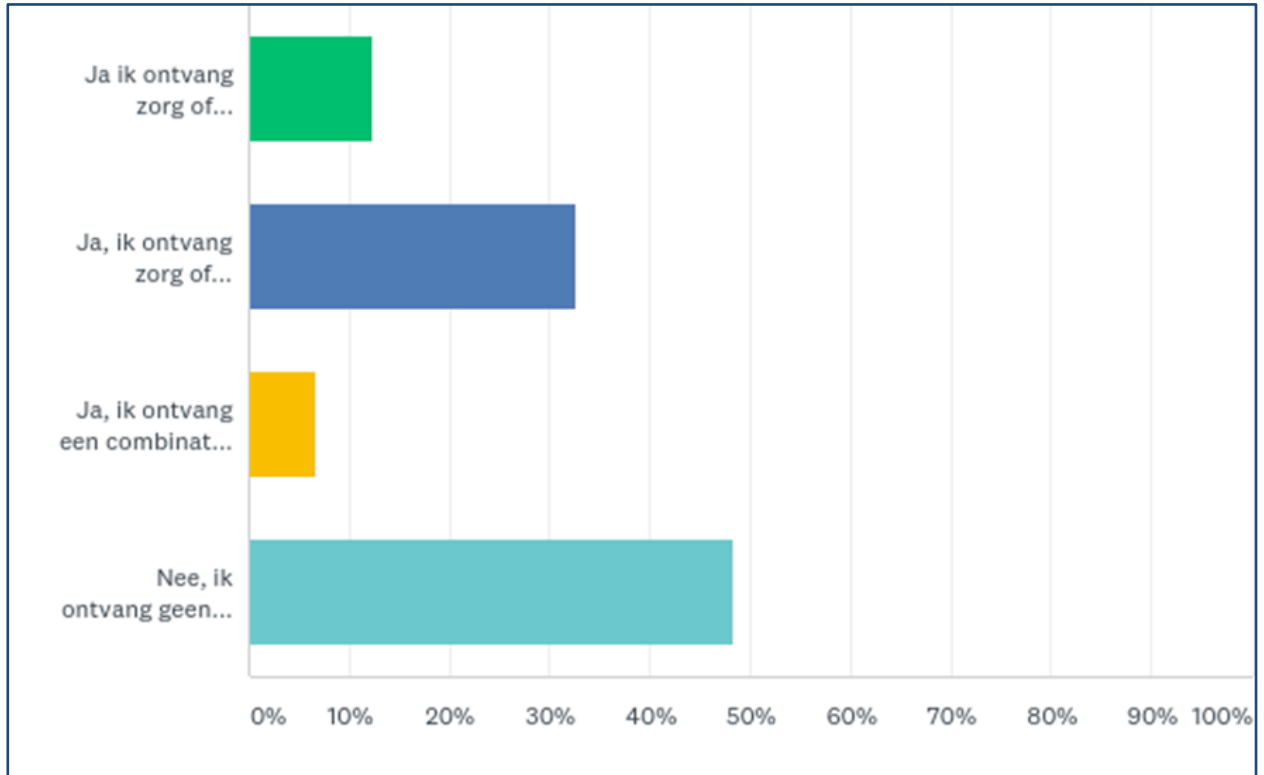
Van de deelnemers aan de enquête woont 57% zelfstandig samen met anderen en een derde woont alleen. Van de respondenten woont 10% in een zorginstelling of wooninitiatief.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES	
In een zorginstelling of wooninitiatief	10.19%	217
Zelfstandig, in een huishouden met meerdere mensen	57.30%	1,220
Zelfstandig, in een éénpersoonshuishouden	32.50%	692
TOTAAL		2,129

Van de leeftijdsgroepen 40-60 jaar en 60-80 jaar wonen relatief veel mensen alleen (37% resp. 39%) en van de jongere leeftijdsgroepen wonen relatief veel mensen/jongeren in een zorginstelling: 18% van de groep tot 20 jaar en 22% van de leeftijdsgroep 20-40 jaar. *Zie Bijlage 1, tabel 2.*

2.4 Zorg/ondersteuning

Iets meer dan de helft van de deelnemers ontvangt professionele zorg of ondersteuning. Een derde van de deelnemers heeft zorg in natura, 12% zorg of ondersteuning via een PGB en 6% een combinatie van PGB en zorg in natura.

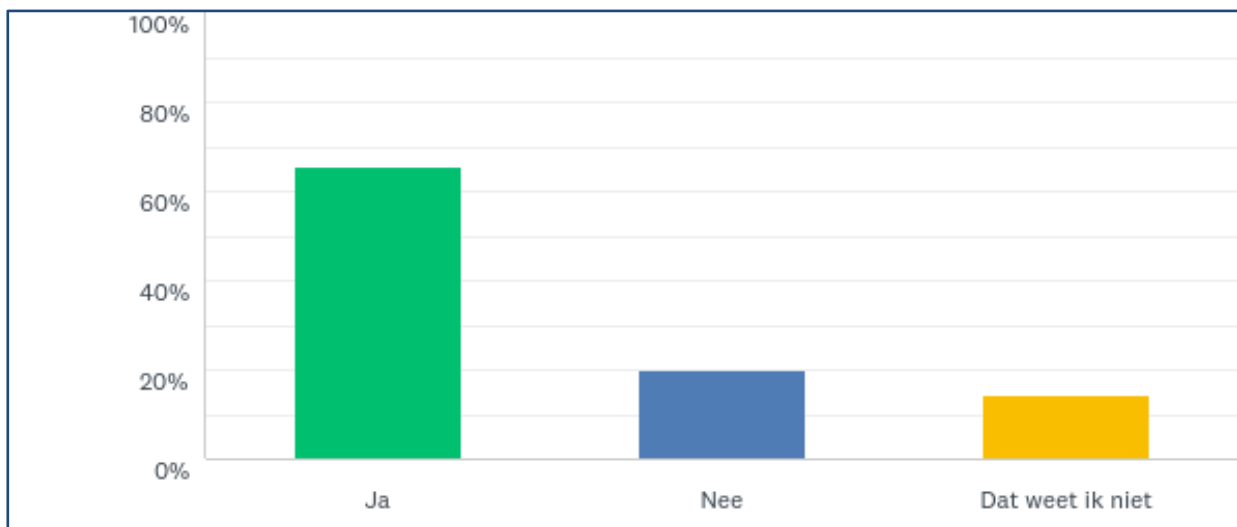


3. Algemeen welbevinden

"De versoepelingen gaan niet eerlijk. Niet iedereen krijgt meer vrijheid, waardoor het meer opgesloten voelt. Alsof het je eigen probleem is dat je een beperking hebt."

3.1 Risico bij corona

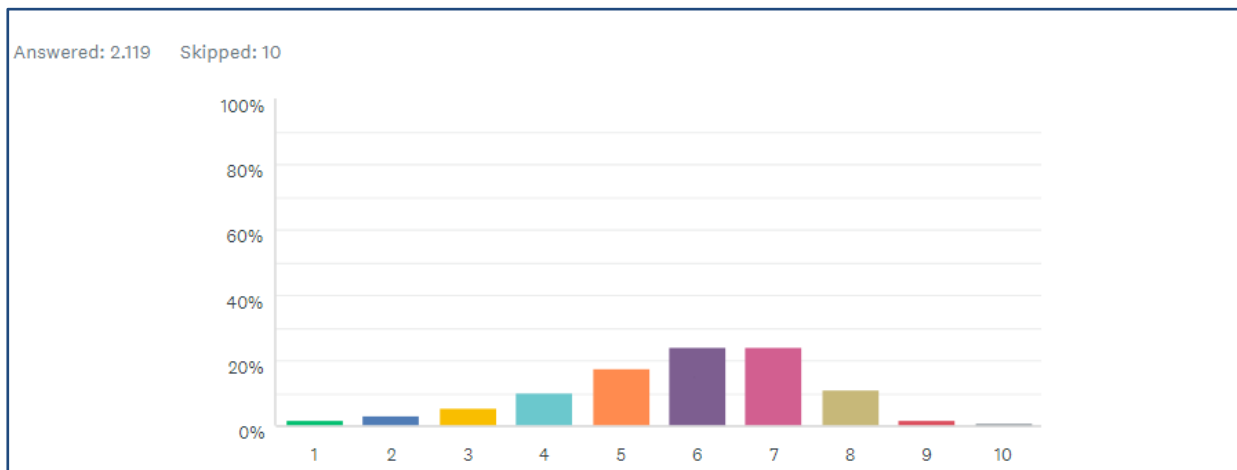
Aan de deelnemers is ook gevraagd of zij door hun beperking of chronische ziekte extra risico lopen bij corona. Twee derde geeft met het antwoord 'ja' aan dat dit inderdaad zo is.



Bij de mensen met een chronische ziekte geven 4 op de 5 (79%) aan dat zij extra risico lopen bij corona. Zie *Bijlage 1, tabel 3*

3.2 Rapportcijfers vóór corona en nu

Gevraagd is naar het rapportcijfer dat men op dit moment aan het leven geeft. Het gemiddelde rapportcijfer is een 5.8. Van de deelnemers geeft 62% het leven nu een voldoende en 38% geeft het leven nu een onvoldoende (5 of lager).



Ook is gevraagd naar een rapportcijfer voor het leven eind 2019/ begin 2020, dus voor de coronacrisis. Aan het leven toen geeft een grote groep (91%) een voldoende en het gemiddelde rapportcijfer is een 7,4.

Rapportcijfer voor corona en nu

	Gemiddelde rapportcijfer	Percentage voldoende
Vóór coronacrisis en -maatregelen	7,4	91%
Eind mei	5,8	62%
Vershil	- 1,6	-29%

De gemiddelde rapportcijfers en de percentages met een onvoldoende zijn in de tabel hieronder uitgesplitst naar type beperking of aandoening. Daarmee wordt zichtbaar dat het lagere rapportcijfer in mei in vergelijking met de periode voor corona bij alle groepen terug te vinden is. Bij de groep met een verstandelijke beperking is de achteruitgang zelfs nog wat groter.

Gemiddeld rapportcijfer voor corona en nu naar type beperking

	Vóór corona		Eind mei		Vershil	
	rapportcijfer	Percentage voldoende	rapportcijfer	Percentage voldoende	rapportcijfer	Percentage voldoende
Chronisch ziek	7,3	89%	5,7	60%	-1,6	-29%
Verstand. beperking	7,9	96%	5,6	55%	-2,3	-41%
Lich. beperking	7,4	90%	5,7	59%	-1,7	-31%
Zintuiglijke beperking	7,5	93%	5,7	59%	-1,8	-34%
Psychische aandoening	6,8	83%	5,0	46%	-1,8	-37%
Hulpbehoefte ouderdom	7,4	86%	5,1	48%	-2,3	-38%

Bij de groep die zich extra kwetsbaar voelt bij corona is de achteruitgang in gemiddeld rapportcijfer iets groter dan bij de groep die zich niet extra kwetsbaar voelt.

Gemiddeld rapportcijfer voor corona en nu naar wel/niet extra risico

	Vóór corona		Eind mei		Verschil	
	rapportcijfer	Percentage voldoende	rapportcijfer	Percentage voldoende	rapportcijfer	Percentage voldoende
Geen extra risico bij corona	7,6	93%	6,1	68%	-1,5	-25%
Wel extra risico bij corona	7,4	92%	5,7	59%	-1,7	-33%

3.3 Gevolgen voor gezondheid en welzijn

Gevraagd is naar de gevolgen van de coronamaatregelen voor de gezondheid en welzijn. Daarop geeft de helft van de mensen aan dat zijn/haar lichamelijke conditie achteruit gaat, 45% ervaart meer eenzaamheidsgevoelens en 41% geeft aan dat stress/psychische klachten zijn toegenomen.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES	
Ik ervaar meer eenzaamheidsgevoelens	45.31%	956
Mijn lichamelijke conditie gaat achteruit	49.76%	1.050
Stress/psychische klachten zijn toegenomen	40.95%	864
Nee, er zijn geen gevolgen voor mijn gezondheid of welzijn	17.96%	379
Anders, namelijk:	15.26%	322
Totaal aantal respondenten: 2,110		

In vergelijking met de enquête in april zijn de percentages van mensen die negatieve gevolgen ervaren gestegen. Toen gaf 45% van de respondenten aan dat de lichamelijke gezondheid achteruit gaat, inmiddels 50%. Bijna 40% ervoer in april meer eenzaamheidsgevoelens, tegen 45% nu. En toen had 38% te maken met een toename van stress/psychische klachten en nu 41%. Bij het uitsplitsen van de uitkomsten naar woonsituatie *Bijlage 1, tabel 4* wordt zichtbaar dat de toename van eenzaamheidsgevoelens zich sterker voordoet bij mensen die in een zorginstelling wonen (59%) en mensen die alleen wonen (55%). En bij uitsplitsing naar leeftijd zien we sterke effecten bij de jongeren (0-20 jaar) en in de groep van 20 tot 40 jaar *Bijlage 1, tabel 5*. Bij deze groepen rapporteert de helft meer eenzaamheidsgevoelens en een toename van stress/psychische klachten.

4. Problemen

"Mijn slechtziende dochter van 16 is in isolement geraakt, want ze ziet 1½ meter niet. Diverse mensen ergeren zich aan haar, ze voelt dat."

4.1 Belangrijkste problemen

Aan de deelnemers is gevraagd wat op dit moment de grootste problemen zijn ten gevolge van de coronacrisis en de overheidsmaatregelen. In een lijst van 11 antwoorden mocht men maximaal 3 antwoorden aanvinken, waardoor men moest prioriteren. Het missen van contact met naaste familie en geliefden wordt het meest (bijna 60%) als belangrijk probleem genoemd, gevolgd door de zorgen en angst voor besmetting (50%). Ook het uitstellen van medische behandelingen en afspraken (37%) en verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (33%) scoren hoog. En als nummer 5 noemt ruim een kwart van de deelnemers 'binnen moeten blijven/niet naar buiten kunnen'.

Een kleine groep van 2% geeft aan geen van de problemen te ondervinden.

Wat zijn op dit moment voor u de grootste problemen door de coronacrisis en overheidsmaatregelen?

Grootste problemen door coronacrisis	
Het missen van contact met naaste familieleden/geliefden	59%
Zorgen/angst voor besmetting	50%
Uitstellen van medische behandelingen en afspraken	37%
Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie	33%
Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen	27%
Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van werk of vrijwilligerswerk	23%
Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van zorg of ondersteuning	22%
Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van dagbesteding	18%
Overbelasting van mijn mantelzorgers	11%
Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van onderwijs/studie	7%
Geen van deze problemen	2%

Er is gekeken naar verschillen in prioritering tussen doelgroepen. *Bijlage 1, tabel 6*. Daarbij valt op dat bij alle type beperkingen of aandoeningen het missen van contact met naasten als probleem op plaats 1 staat (met 55% tot 65%). Verder valt op dat bij de groep met een verstandelijke beperking de prioritering anders ligt: het wegvallen van dagbesteding (60%) staat op de 2^e plaats, gevolgd door het wegvallen van zorg/ondersteuning (33%) en angst voor besmetting scoort met een 4^e plek (31%) juist lager. Mensen met een zintuiglijke beperking geven als 2^e belangrijkste probleem aan dat er sprake is van verlies van regie over de leefsituatie (42%), bij mensen met een chronische ziekte scoort 'angst voor besmetting' met 58% erg hoog en bij mensen met een psychische aandoening staan zowel het 'uitstellen van medische behandelingen en afspraken' als 'het wegvallen van zorg of ondersteuning' in de top 5.

Bij onderscheid naar leeftijd (*Bijlage 1, tabel 7*) wordt zichtbaar dat jongeren tot 20 jaar het geheel of gedeeltelijk wegvallen van school/studie (plek 1) en van dagbesteding (plek 4) als belangrijke problemen in de top-5 plaatsen. En bij de leeftijdsgroep 40-60 staat het geheel of gedeeltelijk wegvallen van werk of vrijwilligerswerk in de top-5.

4.2 Haalbaarheid anderhalve-meter-samenleving

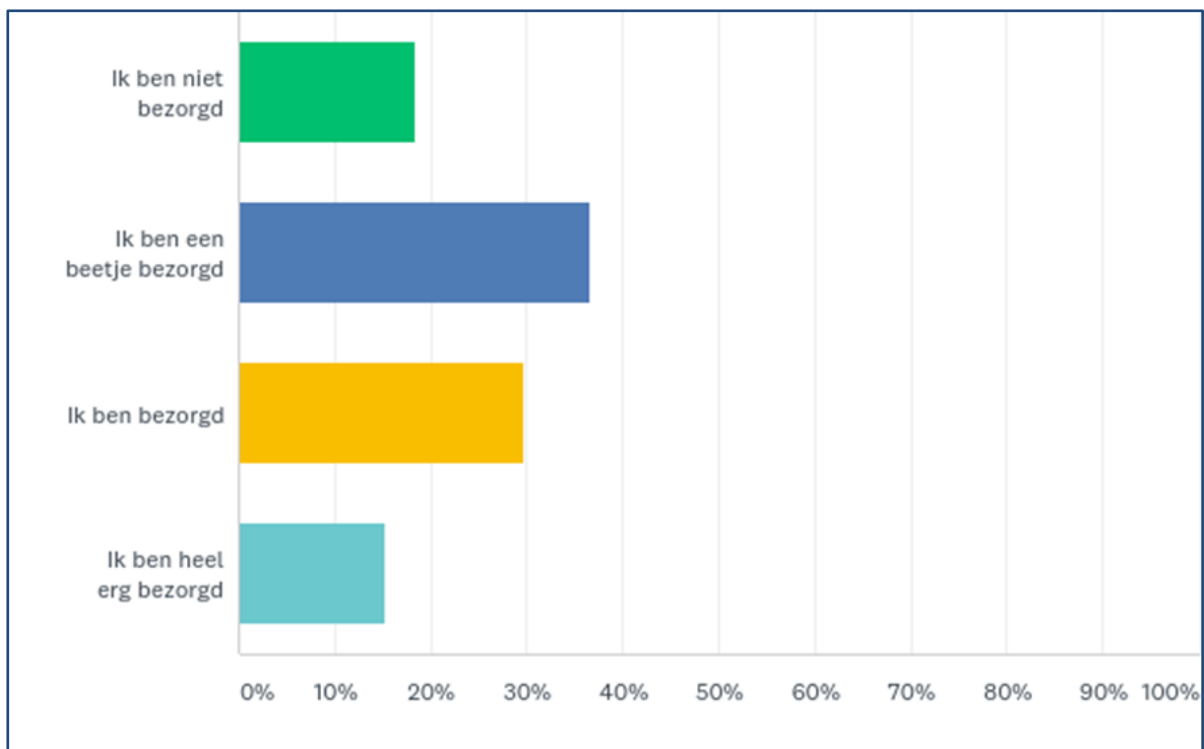
Op de vraag of het met de beperking of aandoening mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden, geeft 58% van de mensen aan dat dat haalbaar is. Bijna een kwart schat in dat het niet haalbaar is door de nabije zorg, die men nodig heeft. Voor bijna 20% is het niet haalbaar door de lichamelijke beperking en bij één op de tien door de zintuiglijke beperking. Voor 7% geldt dat de regels over afstand houden niet te begrijpen zijn.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Ja dat is haalbaar	58.13% 1,226
Nee dat is niet haalbaar door de (nabije) zorg die ik nodig heb	24.09% 508
Nee dat is niet haalbaar omdat ik de regels daarover niet begrijp	7.02% 148
Nee dat is niet haalbaar vanwege mijn zintuiglijke beperking (bijvoorbeeld slechtziend)	10.53% 222
Nee dat is niet haalbaar vanwege mijn lichamelijke beperking (b.v. hulp nodig bij lopen of duwen van rolstoel)	19.20% 405
Dat weet ik niet	3.98% 84
Totaal aantal respondenten: 2,109	

Als we meer inzoomen op specifieke groepen (*Bijlage 1, tabel 8*) zien we dat van de mensen met een zintuiglijke beperking slechts 27% anderhalve meter afstand houden haalbaar acht en bij de mensen met een verstandelijke beperking is het voor maar een derde van de mensen haalbaar.

4.3 Bezorgdheid over anderhalve-meter-samenleving

Op de vraag of men bezorgd is over deelname aan de anderhalve-meter-samenleving antwoordt bijna de helft van de mensen dat zij bezorgd tot heel erg bezorgd (samen 45%) zijn. 37% is een beetje bezorgd over zijn/haar deelname aan de anderhalve-meter-samenleving en 18% is niet bezorgd.



Er zijn geen grote verschillen in mate van bezorgdheid tussen de groepen met verschillende beperkingen/aandoeningen (*Bijlage 1, tabel 9*).

5. Wat is er nodig voor verbetering?

"De instelling van mijn zus houdt striktere regels aan dan aanbevolen. Dit heeft grote impact op het welzijn van haar, familie en haar 86 jarige moeder."

5.1 Bezoek naaste familie/vrienden

Over het thema bezoek werd gevraagd wat er nodig is om het contact met de meest intieme familie/vriendenkring te herstellen. Dit zowel in de zin van bezoek ontvangen als op bezoek gaan. Testmogelijkheden voor mijzelf (39%) en voor familie/geliefden (38%) worden hier het meest genoemd. Steeds ongeveer een kwart van de mensen noemt beschermingsmiddelen voor zichzelf en voor familie/geliefden en de beschikbaarheid van doelgroepenvervoer en maatwerkassistentie in het OV. Bij de beschermingsmiddelen valt op dat één op de zes respondenten aangeeft medische mondkapjes te willen gebruiken in verband met de eigen kwetsbare gezondheid. Verder valt op dat het aanpassen van de bezoeksregeling van de groepswoning/zorginstelling door 305 mensen (16% van de respondenten bij deze vraag) genoemd wordt. Een hoog aantal voor een enquête waar 217 mensen hebben aangegeven zelf in een groepswoning of zorginstelling te wonen. Het aanpassen van de bezoeksregeling is blijkbaar voor veel mensen in een instelling belangrijk, maar ook andersom zodat iemand met een beperking op bezoek kan bij een naaste die in een zorginstelling woont.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Niet van toepassing	0.00% 0
Bezoeksregeling van de groepswoning/zorginstelling aanpassen	15.99% 305
Testmogelijkheden voor mijzelf	38.91% 742
Testmogelijkheden voor familie/geliefden	38.23% 729
Beschermingsmiddelen (zoals mondkapjes, handgel) voor mijzelf	26.11% 498
Beschermingsmiddelen (zoals mondkapjes, handgel) voor familie/geliefden	23.70% 452
Speciale medische mondkapjes in verband met mijn zeer kwetsbare gezondheid	16.99% 324
Doelgroepenvervoer, maatwerkassistentie in OV moet beschikbaar zijn	23.23% 443
Anders, namelijk:	27.06% 516
Totaal aantal respondenten: 1,907	

Als we naar specifieke groepen kijken (*Bijlage 1, tabel 10*) dan wordt het volgende zichtbaar over wat er nodig is om contacten te herstellen:

- Aanpassen van de bezoeksregeling speelt voor mensen met een verstandelijke beperking heel vaak, nl. bij 53%. Ook mensen met een psychische aandoening (17%) geven vaker aan dat dit nodig is.
- Behoeftte aan medische mondkapjes bestaat relatief vaak bij mensen met een chronische ziekte (23%).
- En mensen met een zintuiglijke beperking geven het meest (46%) aan dat doelgroepenvervoer een maatwerkassistentie beschikbaar moeten zijn.

Bij 'anders' worden onder andere genoemd: een vaccin, vervoersmogelijkheden, betere bezoeksregelingen, minder starre regels.

Enkele citaten:

- *'Juist géén mondkapjes, onze zoon eet ze op en mag nu niet met taxivervoer mee naar school'*
- *'Mogen logeren bij mijn moeder in de weekenden'*
- *'Ik heb verantwoordelijkheid mijn zorgverleners een zo laag mogelijke kans op besmetting te geven. Sommigen zijn heel ongerust. Ik ontmoet daarom alleen mijn zorgverleners zodat ze hier zo gerustgesteld mogelijk kunnen werken'*
- *'Ruimte om buiten in de natuur af te spreken maar wel kunnen zitten.'*

5.2 Zorg hervatten en verlichten mantelzorg

"Twee heel essentiële zorgverleners hebben opgezegd omdat ze het te spannend vinden om te werken. Ik moet daarom nu op zoek naar nieuwe zorgverleners. Dit kost mij veel tijd, energie en kracht en ik weet niet waar ik die vandaan kan halen."

Op de vraag wat er nodig is om zorg te hervatten en mantelzorgers te ondersteunen zien we – net als bij de vraag over bezoek - dat de beschikbaarheid van testmogelijkheden het meest genoemd wordt. 38% noemt testmogelijkheden voor mantelzorgers/familie en 34% testmogelijkheden voor hulpverleners. Ook hier worden beschermingsmiddelen vaak genoemd, zowel voor hulpverleners (29%) als voor familie/mantelzorgers (27%). En 22% wil graag een vast, beperkt team van hulpverleners.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Niet van toepassing	0.00% 0
Testmogelijkheden voor hulpverleners	33.55% 572
Testmogelijkheden voor familie/mantelzorgers	38.06% 649
Beschermingsmiddelen (zoals mondkapjes, handgel) voor hulpverleners	29.27% 499
Beschermingsmiddelen (zoals mondkapjes, handgel) voor familie/mantelzorgers	26.80% 457
Speciale medische mondkapjes in verband met mijn zeer kwetsbare gezondheid	16.36% 279
Een vast, beperkt team van hulpverleners	22.17% 378
Mogelijkheden voor vervangende zorg, zoals logeeropvang of dagopvang	11.50% 196
Anders, namelijk:	26.86% 458
Totaal aantal respondenten: 1,705	

Uitgesplitst naar type beperking/aandoening (*Bijlage 1, tabel 11*) valt op:

- Bij 22% van de mensen met een chronische ziekte heeft behoefte aan speciale medische mondkapjes om zorg te kunnen hervatten.
- En bij mensen met een verstandelijke beperking en hun mantelzorgers is met 41% de behoefte aan mogelijkheden voor vervangende zorg zoals logeeropvang of dagopvang heel groot.

Ruim een kwart van de mensen geeft aan dat iets anders nodig is. In veel gevallen vermeldt men daar dat de vraag niet van toepassing is, omdat men geen zorg nodig heeft. Inhoudelijke

opmerkingen gaan o.a. over dat men weer face-to-face hulpverlening wil in plaats van hulp op afstand en dat medische behandeling weer gestart moet worden.

Enkele citaten:

- *Dagbesteding is te lang dicht!!!*
- *Extra inzet van bedden, OK, verpleging; ik wacht op operatie*
- *Huishoudelijke hulp zodat mantelzorger ontlast wordt*
- *Door de vervangende zorg - telefonisch en op afstand - vervalt een deel van de begeleiding waarvan de zorg wel geïndiceerd is, dus het moet weer mogelijk worden dat de begeleiding persoonlijk komt*
- *MIJN BUDDIE WEER KAN KOMEN*

5.3 Regie: grip op leefsituatie

"Het is lastig dat er weinig bekend is over het effect op de risicogroepen, waardoor ik geen stage meer kan lopen op een basisschool en ook niet in openbare gelegenheden kan komen."

Op de vraag wat er nodig is om zelf (of als ouder/vertegenwoordiger) weer grip op de leefsituatie te krijgen, springt één antwoord er heel duidelijk uit: 64% van de mensen wil informatie van de overheid over versoepeling van coronamaatregelen, specifiek voor mensen met een beperking of chronische ziekte.

Daarnaast geeft één op de vijf mensen aan behoefte te hebben om met iemand te praten over zorgen en angsten, wil 19% versoepeling van de bezoeksregeling en 18% overleg met de behandelend arts.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Niet van toepassing	0.00% 0
Betere communicatie met zorgaanbieder	13.37% 256
Een toereikend PGB	9.24% 177
Opheffen quarantaine van de zorginstelling	12.11% 232
Versoepelen bezoeksregeling	18.59% 356
Hervatten van besprekingen over zorg/leefplan	8.98% 172
Overleg met behandelend arts	17.86% 342
Met iemand kunnen praten over mijn zorgen/angsten	20.47% 392
Informatie van de overheid over versoepeling van coronamaatregelen, specifiek voor mensen met een beperking of chronische ziekte	64.23% 1,230
Anders, namelijk:	24.23% 464
Totaal aantal respondenten: 1,915	

Bij de uitsplitsing naar type beperking/aandoening (*Bijlage 1, tabel 12*) wordt zichtbaar bij welke groepen een bepaalde behoefte het meest leeft:

- De behoefte aan informatie van de overheid over versoepeling van coronamaatregelen, specifiek voor mensen met een beperking of chronische ziekte, scoort alle doelgroepen hoog. Bij de mensen met een chronische ziekte zelfs meer dan twee derde (68%).

- Bij de mensen met een verstandelijke beperking is er veel behoefte aan betere communicatie met de zorgaanbieder om meer grip op de leefsituatie te krijgen: 31% in deze groep geeft dit aan.
- Het opheffen van quarantaine van de zorginstelling speelt ook het meest bij de groep met een verstandelijke beperking 39%. Hetzelfde geldt voor versoepelen bezoekenregeling: 42 % bij mensen met verstandelijke beperking.
- Het hervatten van besprekingen over het zorgleefplan als middel om meer regie te krijgen, wordt door 21% van de mensen met een verstandelijke beperking (of hun naasten) aangegeven
- Mensen met een psychische aandoening geven met 41% vaak aan dat zij met iemand willen kunnen praten over hun zorgen/angsten.

Enkele citaten genoemd bij de antwoordmogelijkheid 'anders':

- *Goede bescherming en dat je niet een uitzondering bent maar echt kan deelnemen*
- *Mensen (om me heen) die corona serieus nemen*
- *Duidelijkere info over welke maatregelen nu wel of niet meer van kracht zijn*
- *Het ontbreekt aan betrouwbare informatie. Te veel verschillende berichtgeving die elkaar tegenspreekt.*
- *Samen met begeleider weer boodschappen mogen doen*
- *Mijn leven was voor corona net zo beperkt, dus vragen zijn voor mij niet van toepassing*

5.4 Gebruikelijke activiteiten buitenshuis hervatten (onderwijs, dagbesteding, werk, vrijwilligerswerk)

"In winkels is men alert op ouderen, of mensen met een zichtbaar gebrek. Terwijl ik met reuma medicatie en auto-immuun ziekte zeer veel risico loop op complexiteit bij besmetting. Laat de overheid ook vooral de groep chronisch zieken letterlijk noemen als risicogroep"

Op de vraag wat er nodig is om de gebruikelijke activiteiten buitenshuis te hervatten, geeft bijna de helft (47%) het antwoord, dat er goede afspraken over hygiëne op de locatie nodig zijn. De beschikbaarheid van coronatesten noemt 38% en persoonlijke beschermingsmiddelen 28%. Ook bij deze vraag geeft 16% van de mensen aan dat zij speciale medische mondkapjes nodig hebben i.v.m. hun kwetsbare gezondheid.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Niet van toepassing	0.00% 0
Doelgroepenvervoer of maatwerkassistentie in OV moet beschikbaar zijn	24.99% 475
Begeleiding/persoonlijke assistentie is nodig om naar mijn activiteiten buitenshuis te kunnen gaan	14.78% 281
Persoonlijke beschermingsmiddelen (mondkapjes) zijn nodig om veilig aanwezig te kunnen zijn	28.35% 539
Speciale medische mondkapjes zijn nodig in verband met mijn zeer kwetsbare gezondheid	16.04% 305
Goede afspraken over hygiëne op de locatie zijn nodig	46.55% 885
Corona-testen moeten beschikbaar zijn	38.19% 726
Routes in het gebouw moeten rolstoeltoegankelijk zijn	20.20% 384
Anders, namelijk:	27.62% 525
Totaal aantal respondenten: 1,901	

Uitsplitsing naar doelgroepen (*Bijlage 1, tabel 13*) laat het volgende zien:

- Beschikbaarheid van doelgroepenvervoer en/of maatwerkassistentie in OV is nodig voor de helft van de mensen met een zintuiglijke beperking en voor 35% van de mensen met een verstandelijke beperking.
- Begeleiding en persoonlijke assistentie om activiteiten buitenshuis te hervatten is het meest nodig bij mensen met een verstandelijke beperking, nl bij 39%.

- Mensen met een chronische ziekte geven vaker aan (21%) dat medische mondkapjes nodig zijn en (42%) dat testen beschikbaar moeten zijn.
- En van de mensen met een lichamelijke beperking geeft 37% aan dat routes in het gebouw rolstoeltoegankelijk moeten zijn.

Bij de categorie anders wordt meerdere keren genoemd dat mondkapjes i.v.m. de handicap niet mogelijk zijn, bijvoorbeeld bij de reis naar school of een andere locatie. En de opmerking dat anderen zich aan de (anderhalve meter)regels moeten houden, komt meerdere keren terug. Meerdere mensen brengen naar voren dat routes en informatie voor slechtzienden toegankelijk moeten zijn. En er zijn mensen die pas als een vaccin beschikbaar is, denken hun ze activiteiten te kunnen hervatten.

Enkele citaten:

- *Aangepast werk omdat anderhalve meter regel moeilijk handhaven is*
- *Ik blijf voorlopig eigenlijk liever thuis.*
- *Vervoer alleen. In verband met spierziekte kan ik geen mondkapje op, omdat ik niet goed adem kan halen. En ik kan het zelf ook niet om doen.*
- *Informatie over openbare locaties op een non-visuele manier kunnen verkrijgen of weten waar iemand op bijv. station geraadpleegd kan worden.*
- *Dat iedereen de 1,5 meter regel blijft hanteren, dit wordt nu al regelmatig niet gedaan.*
- *mogelijkheid om met mantelzorger in een auto te zitten*
- *Collega's die getest worden of thuisblijven en verantwoordelijkheid nemen*
- *Een welwillende instelling die (alternatieve) dagbesteding durft te geven.*

5.5 Gebruik maken van de openbare ruimte

"Mijn ernstig meervoudig gehandicapte dochter houdt geen mondkapjes op en is niet instrueerbaar om in haar elleboog te niezen of hoesten. Ik vrees dat ze nog heel lang niet deel kan nemen aan het OV, waarmee we ook medische afspraken bezoeken."

"Het gebruik van latex handschoenen is toegenomen. Voor mij een dodelijke allergie"

Toezicht en handhaving (48%), en de beschikbaarheid van openbare toiletten (39%) en duidelijke informatie (38%) zijn belangrijke voorwaarden om gebruik te kunnen maken van de openbare ruimte. Maar voor steeds een kwart van de mensen geldt dat ook rolstoeltoegankelijke, aangepaste routes; beschikbaarheid van doelgroepenvervoer; duidelijke en eenvoudige bewegwijzering en dat mensen op veel meer plekken mondkapjes dragen, voorwaarden zijn om op pad te kunnen gaan.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Niet van toepassing	0.00% 0
Begeleiding/persoonlijke assistentie is nodig om me aan de afstandsregels te kunnen houden	19.61% 394
Toezicht en handhaving is nodig zodat ik de zekerheid heb dat andere mensen afstand houden	47.83% 961
Mensen moeten op veel meer plekken persoonlijke beschermingsmiddelen (mondkapjes) dragen	24.99% 502
Duidelijke informatie vooraf is nodig. (bijvoorbeeld over wat is aangepast of veranderd)	38.13% 766
Bewegwijzering moet duidelijk en eenvoudig zijn	25.93% 521
Doelgroepenvervoer (regiotaxi, Valys) moet beschikbaar zijn	26.73% 537
Parkeervoorzieningen moeten geopend zijn	13.29% 267
Openbare toiletten moeten beschikbaar zijn	39.17% 787
Contant betalen moet mogelijk zijn	18.77% 377
Aangepaste routes (bijvoorbeeld in winkels of winkelcentra) moeten rolstoeltoegankelijk zijn	26.33% 529
Anders, namelijk:	15.23% 306
Totaal aantal respondenten: 2,009	

Bij uitsplitsing naar doelgroepen (*Bijlage 1, tabel 14*) valt het volgende op:

- Voor de mensen met een verstandelijke beperking heeft 63% begeleiding nodig om zich aan de afstandsregels te kunnen houden en ook bij de groep met een zintuiglijke beperking geldt dit voor bijna de helft van de mensen (46%).
- Van de mensen met een zintuiglijke beperking geeft 45% aan dat doelgroepenvervoer beschikbaar moet zijn.
- Meer dan de helft (54%) van de mensen met een chronische ziekte vindt dat er toezicht en handhaving nodig is op de afstandsregels.
- En mensen met een lichamelijke beperking scoren relatief hoog op de beschikbaarheid van openbare toiletten (45%) en de voorwaarde dat parkeervoorzieningen geopend moeten zijn (20%).

Enkele citaten bij 'anders':

- *Informatie / aanwijzingen niet alleen geschreven bij de ingang, maar digitaal of gesproken beschikbaar maken. Plexiglas bestickeren. Looppijlen beter contrast of voelbaar maken.*
- *onze zoon mag niet van het terrein van de instelling af.*
- *Voor mij als bijna 5-jarig doof kind zou het prettig zijn als er meer dingen gevisualiseerd worden bijv picto's of gebaren.*
- *Mensen moeten mij gewoon met rust laten, ik ga in de nacht rondjes rollen, dan zijn er weinig anderen*
- *met mij oefenen hoe het nu gaat in deze nieuwe situatie*
- *Bezorgdiensten voor boodschappen in het buitengebied zou erg helpen*

6. Hoe verder?

6.1 Hoe lang kan men zich redden

De overheid kiest voor heel geleidelijke versoepeling van maatregelen, maar veel beperkingen blijven langere tijd van kracht. Gevraagd is wat dit vooruitzicht voor mensen betekent. Op deze vraag geeft 65% aan dat zij zich zo langere tijd goed kunnen redden. Bij 9% is de situatie nu al overbelast en zijn direct maatregelen nodig. 5% denkt zich nog een week te kunnen redden en 22% een maand, maar dan is er voor hen ook andere of meer ondersteuning nodig.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Ik kan me langere tijd goed redden	64.54% 1.374
Ongeveer een maand red ik me nog wel, maar als de maatregelen langer gelden, dan is andere of meer ondersteuning nodig	22.36% 476
Ongeveer een week red ik me nog wel, maar als de maatregelen langer gelden, dan is andere of meer ondersteuning nodig	4.60% 98
Mijn situatie is nu overbelast/ niet langer verantwoord. Er is direct extra of andere ondersteuning nodig	8.50% 181
TOTAAL	2,129

Opvallend is (*Bijlage 1, figuur 15*) dat van de groep met een verstandelijke beperking maar een kwart aangeeft zich langere tijd goed te kunnen redden en 21% de situatie nu overbelast vindt. Ook van de mensen met een psychische aandoening verkeert 19% in een overbelaste situatie.

Aan de mensen die kozen voor de 2 laatste antwoordopties (situatie nu overbelast is of zich nog maximaal een week kunnen redden) is de vervolgvraag gesteld welke extra of andere ondersteuning er nodig is. Bijna de helft van deze groep geeft aan dat er meer contact met naasten/mantelzorgers nodig is. En meer paramedische zorg, meer dagopvang en meer zorg of begeleiding is steeds voor ruim een derde van de mensen nodig om uit de overbelaste situatie te komen.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Ik heb meer contact met naasten/mantelzorgers nodig	49.26% 134
Ik heb een medische behandeling nodig	29.04% 79
Ik heb psychische hulp nodig	26.84% 73
Ik heb huishoudelijke hulp nodig	23.53% 64
Ik heb (meer) zorg of begeleiding nodig	35.29% 96
Ik heb dagbesteding/dagopvang nodig	36.03% 98
Ik heb paramedische zorg nodig (bijvoorbeeld fysiotherapie, diëtist)	36.03% 98
Ik heb hulpmiddelen nodig	15.44% 42
Ik heb speciale begeleiding nodig om met corona om te kunnen gaan	17.65% 48
Totaal aantal respondenten: 272	

Specifiek voor de groep met een verstandelijke beperking (*Bijlage 1, tabel 16*) van wie ruim een vijfde in een overbelaste/niet langer verantwoorde situatie verkeert, geldt dat relatief vaak meer contact (61%) en dagbesteding (76%) nodig is. Mensen met een psychische aandoening hebben vaker psychische hulp nodig (54%) en speciale begeleiding om met corona om te gaan (25%).

6.2 Positieve kanten coronacrisis

Op de vraag of de coronacrisis ook iets positiefs brengt, valt op dat vooral de rust gewaardeerd wordt. 37% ervaart meer rust, omdat activiteiten vervallen en 29% waardeert de rust op straat en in de openbare ruimte. Een kwart van de mensen ziet geen positieve punten en 23% ervaart meer gelijkheid, omdat iedereen nu beperkt is in zijn bewegingsvrijheid.

ANTWOORDKEUZEN	REACTIES
Er is meer rust, omdat activiteiten vervallen	36.57% 765
Er is meer rust, omdat het aantal sociale contacten beperkt is	20.89% 437
Het is rustiger/leger op straat (in de openbare ruimte), waardoor ik me daar makkelijker kan begeven	29.11% 609
Er is meer gelijkheid, omdat alle inwoners nu beperkt zijn in hun bewegingsvrijheid	22.85% 478
Werken/studeren vanuit huis vind ik fijn	13.86% 290
Nee, er zijn voor mij geen positieve punten	25.48% 533
Anders, namelijk:	17.73% 371
Totaal aantal respondenten: 2,092	

Enkele citaten:

- *Er zijn minder prikkels en dat maakt me wat rustiger. En iedereen heeft nu een klein leven*
- *Iedereen weet nu hoe het is om voorzichtig te zijn met virussen. Heel handig als je zoals ik een afweerstoornis hebt. Vroeger vonden mensen het maar gek als je geen hand wilde geven..*
- *Ik hoef me nu niet meer te verantwoorden omdat ik "niks doe", aangezien er toch niks mag. En andere mensen hebben ook even niet de verwachting van mij dat ik van alles doe. Daardoor viel een last van mijn schouders. Bij elke versoepeling merk ik dat ik weer meer last krijg.*
- *Minder kans op allerlei besmettingen. Vroeger was ik vaak verkouden. Nu al enkele weken niet. Joepie*
- *Duidelijkheid over begroeting is fijn. Geen handen schudden is een verademing want meestal knijpt men te hard*
- *ook is nu duidelijk geworden dat thuis werken dus wel kan, ik hoop dat mensen met een beperking nu ook thuis kunnen werken.*
- *Groter aanbod van online activiteiten, waardoor ik nu vanuit huis meer kan doen. Voor mij een voordeel!*
- *Mantelzorg is meer thuis en kan flexibeler ondersteunen*

Citaten algemeen:

- *Iedereen heeft nu een klein leven.*
- *gelijkheid was maar nu versoepelingen er komen, komt ongelijkheid*
- *Ik vind het moeilijk dat niet iedereen rekening met me houdt. Ik moet steeds weer uitleggen dat ik kwetsbaar ben. Ze houden geen afstand. Vinden het overdreven. Daar word ik boos van.*

7. Conclusies en aanbevelingen

7.1 Conclusies op hoofdlijnen uit de enquête

1. De coronacrisis heeft buitengewoon veel impact op mensen met een beperking of chronische ziekte. Het merendeel van hen gaat er vanuit, dat zij tot de risicogroepen behoren bij corona. Bij mensen met een chronische ziekte gaat het zelfs om 79% (+ nog 13% die aangeeft het niet te weten). Daarbij ervaren veel mensen door de coronacrisis en de maatregelen negatieve gevolgen, zoals: lichamelijke achteruitgang (50%), toename van stress/psychische klachten (41%) en meer eenzaamheidsgevoelens (45%). De belangrijkste oorzaken hiervan zijn: 1. het missen van contact met naaste familie en geliefden; 2. de zorgen over en angst voor besmetting; 3. het noodgedwongen uitstellen van medische behandelingen en afspraken.
2. Mensen met een beperking of chronische ziekte zijn veel minder dan anderen in staat hun leven weer op te pakken nu de maatregelen versoepeld worden. Met het weer opstarten van de maatschappij ontstaat er een pijnlijk contrast met anderen, die wél weer steeds meer kunnen ondernemen. Het niet mee kunnen doen in de versoepeling heeft te maken met 3 factoren: a. Besmettingsrisico voor mensen met verhoogd gezondheidsrisico; b. Beperkende maatregelen, zoals bezoeksregelingen en quarantaine van zorginstellingen; en c. Gedragsregels en aanpassingen in de anderhalve meter samenleving, die voor mensen met een beperking niet haalbaar of uitvoerbaar zijn. Dit laatste punt omvat om een breed scala belemmeringen, variërend van niet kunnen gebruiken van mondkapjes i.v.m. benauwdheidsklachten/ fysieke onmogelijkheid/ verstandelijke beperking tot het niet begrijpen van de anderhalve-meter-afstandsregel, tot markeringen die voor blinden en slechtzienden niet zichtbaar zijn en aangepaste routes die met een rolstoel niet begaanbaar zijn.
3. Ook op huisgenoten en mantelzorgers van mensen met een chronische ziekte of beperking is de impact groot. Huisgenoten van mensen met een chronische ziekte worden in hun bewegingsvrijheid beperkt om geen besmettingsgevaar te vormen. Een aantal van hen gaan om die reden zelfs niet naar school of werk. En mantelzorgers ervaren nog steeds extra belasting, omdat de zorg en dagopvang nog niet op het niveau zijn van voor Corona.
4. Er zijn aanvullende maatregelen nodig om een tweedeling in de samenleving te voorkomen. Maatregelen die ervoor zorgen dat mensen met een beperking of chronische ziekte op een veilige manier contact kunnen hebben met familie en vrienden, behandelingen en therapieën kunnen volgen, naar buiten kunnen gaan en activiteiten, zoals studie, dagbesteding, werk of vrijetijdsbesteding kunnen oppakken.

7.2 Aanbevelingen

De aanbevelingen gaan over maatregelen, die mensen met een beperking of chronische ziekte helpen om hun leven weer leefbaar maken. De maatregelen zijn ingedeeld naar de drie onderscheiden factoren, die mensen met een chronische ziekte of beperking belemmeren om deel te nemen aan de versoepeling: het verhoogde gezondheidsrisico, de quarantaine/bezoekregelingen van zorginstellingen en de gedragsregels en aanpassingen in de anderhalve-meter-samenleving.

a. Maatregelen voor mensen met verhoogd gezondheidsrisico

Algemeen

- Kennisontwikkeling en kennisdeling is nodig over de groepen die een verhoogd risico lopen bij besmetting met COVID 19. Deze kennis moet vertaald worden naar begrijpelijke informatie, zodat mensen beter in staat zijn om te beoordelen in hoeverre zij een verhoogd risico lopen. (en niet zonder noodzaak hun bewegingsvrijheid beperken).
- Medisch specialisten gaan de risico's met deze groep mensen bespreken. Het moet mogelijk zijn om hiervoor een (digitaal) consult in te plannen.
- Mensen met een –vastgesteld- verhoogd gezondheidsrisico krijgen de beschikking over medische mondkapjes, waarmee zij zichzelf buitenshuis kunnen beschermen. En binnenshuis wanneer zij bezoek ontvangen. Het gebruik van medische mondkapjes door mensen uit risicogroepen sluit aan het bij het advies van de WHO van 12 juni 2020.
- Er is aandacht nodig voor huisgenoten van mensen met een verhoogd gezondheidsrisico, omdat ook huisgenoten – i.v.m. besmettingsrisico- nu vaak ernstig beperkt worden in hun bewegingsvrijheid. Maatregelen die hieronder genoemd worden, moeten zich ook tot hen uitstrekken.
- De anderhalve-meter-regel vraagt meer handhaving, zodat mensen met verhoogd risico zich minder zorgen hoeven te maken over besmettingsrisico, omdat anderen te dichtbij komen. (overigens met begrip voor specifieke groepen, zoals mensen met visuele beperking, verstandelijke beperking of mensen die hulp nodig hebben bij lopen/voortbewegen, voor wie de anderhalve-meter-regel niet haalbaar is).

Testen

- Er moet een mogelijkheid komen om naasten/familie (die geen klachten hebben) van mensen met verhoogd gezondheidsrisico te testen, zodat zij veilig op bezoek kunnen en contact kunnen herstellen.
- Er moet een mogelijkheid komen om te testen op antistoffen voor chronisch zieken met hoog gezondheidsrisico. Dit betreft specifiek de mensen die vermoeden dat zij corona gehad hebben. Een positieve uitslag geeft hen de gelegenheid om hun leven weer op te pakken.

Maatregelen onderwijs

- Volwaardig onderwijs op afstand moet mogelijk blijven, ook als er weer geheel of gedeeltelijk fysiek onderwijs gegeven wordt.
- Duidelijke en goed onderbouwde schoonmaakprotocollen zijn nodig.
- Onderwijsinstellingen gaan in gesprek met leerlingen/studenten met een verhoogd gezondheidsrisico over maatwerkmogelijkheden, zoals: onderwijs in een kleine groep, onderwijs in de buitenlucht, mogelijkheid om contact te houden met klas/studiegenoten, openstelling van praktijklokaal/werkplaats buiten openingsuren voor anderen voor individueel gebruik etc..

Maatregelen werk

- De mogelijkheid om te werken op afstand wordt in stand gehouden, ook als collega's weer naar kantoor/bedrijf gaan.
- Duidelijke en goed onderbouwde schoonmaakprotocollen zijn nodig.
- Werkgevers gaan in gesprek met werknemers met een verhoogd gezondheidsrisico over maatwerk mogelijkheden, zoals: aangepaste taken, een eigen kamer/werkruimte, eigen toilet, collega's dragen mondkapje als ze in overleg gaan, eigen vervoer beschikbaar stellen etc.

Openbare ruimte

- Er komen meer mogelijkheden om online te kunnen zien hoe druk een locatie is.
- Er komen eigen openingstijden voor groep met verhoogd risico o.a. in winkels. En bij sportvoorzieningen/zwembaden op reservering, zodat men met een kleine groep of individueel hiervan gebruik kan maken.
- Het advies van de WHO over het dragen van mondkapjes door iedereen op plaatsen, waar handhaving van afstandsregel niet haalbaar is (o.a. winkels), wordt voor de Nederlandse situatie nader uitgewerkt.

b. Maatregelen gericht op het opheffen van quarantaine en bezoekverboden door zorginstellingen

Algemeen

- De routekaart van de overheid en de handreikingen van de VGN moeten snel en goed worden opgepakt.

Naar buiten kunnen

- Als er door toename van besmettingen toch quarantaine nodig is, moet dat niet automatisch gekoppeld worden aan binnenblijven. Zorg voor een veilige buitenruimte, die deel uitmaakt van de quarantaine omgeving en waar mensen in de buitenlucht kunnen verblijven.

c. Maatregelen om gedragsregels en aanpassingen passend te maken voor mensen met een beperking of chronische ziekte.

Algemeen

- In alle sectorplannen die opgesteld worden/zijn om sectoren op te starten, moet aandacht zijn voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Vertegenwoordigers van deze groepen worden betrokken bij de totstandkoming van de plannen.
- Bij alle plannen moeten de 8 aanbevelingen voor een toegankelijke anderhalve-meter-samenleving toegepast worden. <https://iederin.nl/wp-content/uploads/2020/05/Aanbevelingen-voor-een-toegankelijke-anderhalvemetersamenleving-1.docx> En er wordt rekening met de aandachtspunten voor blinden en slechtzienden <https://www.oogvereniging.nl/2020/05/hoe-u-blinden-en-slechtzienden-helpt-afstand-te-houden/>

Mondmaskers

- Mensen voor wie het dragen van een mondkapje niet mogelijk is, moeten de mogelijkheid krijgen tot ontheffing op plaatsen waar een verplichting geldt.

Begeleiders

Voor mensen, die vanwege hun beperking hulp van een begeleider nodig hebben, zijn in specifieke situaties uitzonderingen op regels nodig:

- Maak een uitzondering voor meerdere mensen in een auto, zodat begeleiders binnen anderhalve meter kunnen meereizen.
- Beschouw begeleiders als huisgenoot, als anderhalve meter afstand houden sowieso niet mogelijk is, zodat zij bijvoorbeeld in een restaurant bij elkaar kunnen zitten.
- Biedt de mogelijkheid om samen met een begeleider een winkel of medische voorziening binnen te gaan.

Bijlage 1 Tabellen en figuren

Tabel 1

Type beperking/aandoening naar leeftijd

	EEN CHRONISCHE ZIEKTE	EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING	EEN LICHAAMELIJKE BEPERKING	EEN ZINTUIGLIJKE BEPERKING	EEN PSYCHISCHE AANDOENING OF KWETSBAARHEID	EEN HULPBEHOEFTE DOOR OUDERDOM	TOTAAL
Q19: 0 – 20 jaar (A)	27.46% 39 BCD	65.49% 93 BCDE	48.59% 69	18.31% 26	20.42% 29 D	0.00% 0 DE	12.02% 256
Q19: 20 – 40 jaar (B)	57.83% 288 ACDE	24.30% 121 ACDE	39.36% 196 CD	17.27% 86	22.49% 112 DE	0.20% 1 DE	37.76% 804
Q19: 40 – 60 jaar (C)	70.92% 595 ABE	6.32% 53 ABD	44.34% 372 B	13.47% 113	20.38% 171 DE	0.48% 4 DE	61.44% 1,308
Q19: 60 – 80 jaar (D)	71.78% 435 ABE	2.81% 17 ABC	50.50% 306 B	15.51% 94	9.74% 59 ABC	9.08% 55 ABCE	45.37% 966
Q19: Ouder dan 80 jaar (E)	45.45% 20 BCD	6.82% 3 AB	50.00% 22	27.27% 12	11.36% 5 BC	59.09% 26 ABCD	4.13% 88
Totaal aantal respondenten	1,377	287	965	331	376	86	2,129

Tabel 2

Woonsituatie naar leeftijd

	IN EEN ZORGINSTELLING OF WOONINITIATIEF	ZELFSTANDIG, IN EEN HUISHOUDEN MET MEERDERE MENSEN	ZELFSTANDIG, IN EEN ÉENPERSOONSHUISHOUDEN	TOTAAL
Q19: 0 – 20 jaar (A)	18.31% 26 CD	79.58% 113 BCDE	2.11% 3 BCDE	6.67% 142
Q19: 20 – 40 jaar (B)	21.89% 109 CD	53.21% 265 AE	24.90% 124 ACDE	23.39% 498
Q19: 40 – 60 jaar (C)	5.84% 49 ABDE	57.33% 481 AE	36.83% 309 AB	39.41% 839
Q19: 60 – 80 jaar (D)	3.30% 20 ABCE	57.26% 347 AE	39.44% 239 AB	28.46% 606
Q19: Ouder dan 80 jaar (E)	29.55% 13 CD	31.82% 14 ABCD	38.64% 17 AB	2.07% 44
Totaal aantal respondenten	217	1,220	692	2,129

Tabel 3
Extra risico bij corona naar type beperking

	JA	NEE	DAT WEET IK NIET	TOTAAL
Chronische ziekte (A)	78.50% 1,081 BCDEF	8.71% 120 BCDE	12.78% 176 EF	64.68% 1,377
Verstandelijke beperking (B)	43.21% 124 ACEF	39.72% 114 ACEF	17.07% 49 F	13.48% 287
Lichamelijke beperking (C)	71.71% 692 ABDEF	13.68% 132 ABDEF	14.61% 141 EF	45.33% 965
Zintuiglijke beperking (D)	51.06% 169 ACF	37.16% 123 ACEF	11.78% 39 E	15.55% 331
Psychische sandoening of kwetsbaarheid (E)	57.98% 218 ABCF	22.87% 86 ABCDF	19.15% 72 ACDF	17.66% 376
Hulpbehoefte door ouderdom (F)	90.70% 78 ABCDE	4.65% 4 BCDE	4.65% 4 ABCE	4.04% 86
Totaal aantal respondenten	1,395	429	305	2,129

Tabel 4
Gevolgen voor gezondheid en welzijn naar type woonsituatie

	IK ERVAAR MEER EENZAAMHEIDSGEVOELENIS	MIJN LICHAMELIJKE CONDITIE GAAT ACHTERUIT	STRESS/PSYCHISCHE KLACHTEN ZIJN TOEGENOMEN	NEE, ER ZIJN GEEN GEVOLGEN VOOR MIJN GEZONDHEID OF WELZIJN	ANDERS, NAMELIJK:	TOTAAL
Q20: In een zorginstelling of wooninitiatief (A)	58.88% 126 B	43.46% 93 BC	55.61% 119 BC	14.49% 31 B	11.21% 24 C	18.63% 393
Q20: Zelfstandig, in een huishouden met meerdere mensen (B)	37.31% 450 AC	48.34% 583 A	39.88% 481 AC	20.40% 246 AC	14.43% 174	91.66% 1,934
Q20: Zelfstandig, in een éénpersoonshuishouden (C)	55.07% 380 B	54.20% 374 A	38.26% 264 AB	14.78% 102 B	17.97% 124 A	58.96% 1,244
Totaal aantal respondenten	956	1,050	864	379	322	2,110

Tabel 5
Gevolgen voor gezondheid en welzijn naar leeftijd

	IK ERVAAR MEER EENZAAMHEIDSGEVOELENIS	MIJN LICHAMELIJKE CONDITIE GAAT ACHTERUIT	STRESS/PSYCHISCHE KLACHTEN ZIJN TOEGENOMEN	NEE, ER ZIJN GEEN GEVOLGEN VOOR MIJN GEZONDHEID OF WELZIJN	ANDERS, NAMELIJK:	TOTAAL
Q19: 0 – 20 jaar (A)	50.00% 71	35.21% 50 BCD	53.52% 76 CD	11.97% 17 D	13.38% 19	11.04% 233
Q19: 20 – 40 jaar (B)	50.40% 249	51.01% 252 A	49.60% 245 D	13.77% 68 D	14.17% 70	41.90% 884
Q19: 40 – 60 jaar (C)	45.65% 378	51.45% 426 A	41.79% 346 AD	16.67% 138 D	17.87% 148	68.06% 1,436
Q19: 60 – 80 jaar (D)	38.37% 231	49.17% 296 A	29.73% 179 ABC	24.58% 148 ABC	13.46% 81	44.31% 935
Q19: Ouder dan 80 jaar (E)	61.36% 27	59.09% 26	40.91% 18	18.18% 8	9.09% 4	3.93% 83
Totaal aantal respondenten	956	1,050	864	379	322	2,110

Tabel 6**Top 5 problemen naar type beperking/aandoening**

	Chronische ziekte	Verstandelijke beperking	Lichamelijke beperking
1	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (59%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (60%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (57%)
2	Zorgen/angst voor besmetting (58%)	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van dagbesteding (60%)	Zorgen/angst voor besmetting (49%)
3	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (44%)	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van zorg of ondersteuning (33%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (44%)
4	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (32%)	Zorgen/angst voor besmetting (31%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (32%)
5	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (28%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (30%)	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (30%)

Vervolg top 5 naar type aandoening/beperking

	Zintuiglijke beperking	Psychische aandoening	Ouderen met hulpbehoefte
1	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (59%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (55%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (65%)
2	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (42%)	Zorgen/angst voor besmetting (45%)	Zorgen/angst voor besmetting (53%)
3	Zorgen/angst voor besmetting (38%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (40%)	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (41%)
4	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (31%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (39%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (37%)
5	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (28%)	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van zorg of ondersteuning (36%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (35%)

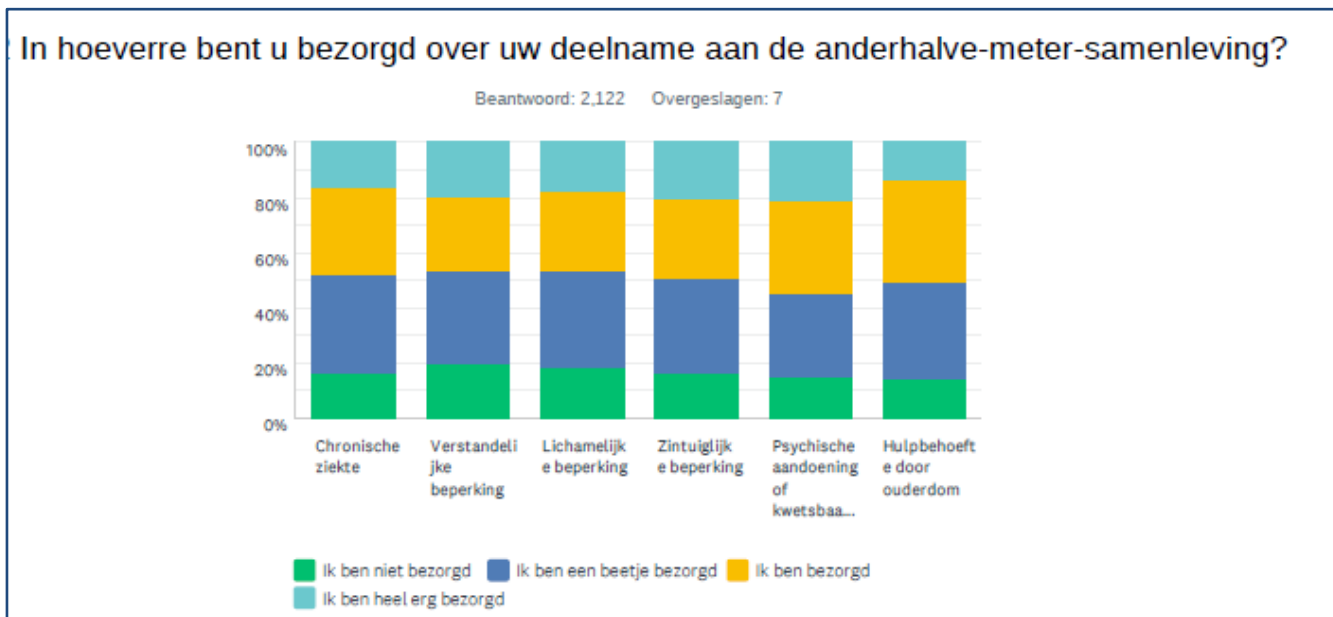
Tabel 7
Top 5 problemen naar leeftijd

	0-20 jaar	20-40 jaar	40-60 jaar	60-80 jaar
1	Het geheel of gedeeltelijk wegvallen van onderwijs/studie (50%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (60%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (58%)	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (63%)
2	Het missen van contact met naaste familieleden/ geliefden (49%)	Zorgen/angst voor besmetting (48%)	Zorgen/angst voor besmetting (52%)	Zorgen/angst voor besmetting (52%)
3	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van zorg of ondersteuning (40%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (37%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (38%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (39%)
4	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van dagbesteding (39%)	Uitstellen van medische behandelingen en afspraken (35%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (36%)	Verlies van eigen regie of grip op de leefsituatie (29%)
5	Zorgen/angst voor besmetting (36%)	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (30%)	Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van werk of vrijwilligerswerk (26%)	Binnen moeten blijven, niet naar buiten kunnen (26%)

Tabel 8
Haalbaarheid anderhalve meter afstand te houden naar beperking/aandoening

	JA DAT IS HAALBAAR	NEE DAT IS NIET HAALBAAR DOOR DE (NABIJE) ZORG DIE IK NODIG HEB	NEE DAT IS NIET HAALBAAR OMDAT IK DE REGELS DAAROVER NIET BEGRIP	NEE DAT IS NIET HAALBAAR VANWEGE MIJN ZINTUIGLIJKE BEPERKING (BIJVOORBEELD SLECHTZIEND)	NEE DAT IS NIET HAALBAAR VANWEGE MIJN LICHAAMELIJKE BEPERKING (B.V. HULP NODIG BIJ LOPEN OF DUWEN VAN ROLSTOEL)	DAT WEET IK NIET	TOTAAL
Q18: Een chronische ziekte	66.25% 905	20.20% 276	3.00% 41	6.15% 84	17.20% 235	4.54% 62	76.01% 1,603
Q18: Een verstandelijke beperking	32.62% 92	49.65% 140	42.91% 121	11.35% 32	31.91% 90	1.42% 4	22.71% 479
Q18: Een lichamelijke beperking	46.72% 449	36.63% 352	7.08% 68	6.56% 63	35.69% 343	3.85% 37	62.21% 1,312
Q18: Een zintuiglijke beperking	26.61% 87	25.08% 82	11.01% 36	59.33% 194	20.49% 67	1.22% 4	22.29% 470
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	56.45% 210	27.69% 103	9.95% 37	9.95% 37	19.35% 72	4.57% 17	22.57% 476
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom	46.43% 39	42.86% 36	10.71% 9	15.48% 13	23.81% 20	2.38% 2	5.64% 119
Totaal aantal respondenten	1,226	508	148	222	405	84	2,109

Figuur 9
Bezorgdheid naar type beperking/aandoening



Tabel 10
Nodig voor herstellen contact met naaste familieleden/vrienden naar type beperking/aandoening

	NIET VAN TOEPASSING	BEZOEKREGELING VAN DE GROEPSWONING/ZORGINSTELLING AANPASSEN	TESTMOGELIJKHEDEN VOOR MIJZELF	TESTMOGELIJKHEDEN VOOR FAMILIE/GELIEFDE	BESCHERMINGSMIDDELEN (ZOALS MONDKAPJES, HANDGEL) VOOR MIJZELF	BESCHERMINGSMIDDELEN (ZOALS MONDKAPJES, HANDGEL) VOOR FAMILIE/GELIEFDE	SPECIALE MEDISCHE MONDKAPJES IN VERBAND MET MIJN ZEER KWETSBAARE GEZONDHEID	DOELGROEPENVERVOER, MAATWERKASSISTENTIE IN OV MOET BESCHIKBAAR ZIJN	ANDER NAMEL
Q18: Een chronische ziekte (A)	0.00% 0	9.47% 117 BCDEF	41.86% 517	40.97% 506	28.99% 358 B	26.48% 327	23.32% 288 BCDE	20.97% 259 CD	27.1
Q18: Een verstandelijke beperking (B)	0.00% 0	52.73% 135 ACDEF	35.55% 91	42.58% 109	17.97% 46 ACEF	21.48% 55	7.81% 20 ACEF	21.09% 54 D	22.1
Q18: Een lichamelijke beperking (C)	0.00% 0	15.11% 134 ABF	40.92% 363	38.44% 341	28.30% 251 B	25.25% 224	18.71% 166 ABD	26.38% 234 AD	25.1
Q18: Een zintuiglijke beperking (D)	0.00% 0	13.27% 39 ABF	34.69% 102	34.01% 100	24.15% 71	21.77% 64	10.54% 31 ACF	45.58% 134 ABCEF	31.1
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid (E)	0.00% 0	16.67% 56 AB	37.80% 127	40.48% 136	31.85% 107 B	28.87% 97	16.96% 57 AB	24.70% 83 D	31.1
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom (F)	0.00% 0	28.40% 23 ABCD	38.27% 31	38.27% 31	38.27% 31 B	35.80% 29	25.93% 21 BD	25.93% 21 D	17.1
Totaal aantal respondenten	0	305	742	729	498	452	324	443	516

Tabel 11

Nodig om zorg te hervatten/mantelzorgers te ondersteunen naar type beperking/aandoening

	NIET VAN TOEPASSING	TESTMOGELIJKHEDEN VOOR HULPVERLEENERS	TESTMOGELIJKHEDEN VOOR FAMILIE/MANTELZORGERS	BESCHERMINGSMIDDELEN (ZOALS MONDKAPJES, HANDGEL) VOOR HULPVERLEENERS	BESCHERMINGSMIDDELEN (ZOALS MONDKAPJES, HANDGEL) VOOR FAMILIE/MANTELZORGERS	SPECIALE MEDISCHE MONDKAPJES IN VERBAND MET MIJN ZEER KWETSBAAR GEZONDHEID	EEN VAST, BEPERKT TEAM VAN HULPVERLEENERS	MOGELIJKHEDEN VOOR VERVANGENDE ZORG, ZOALS LOGIEEROPVANG OF DAGOPVANG	ANDERS, NAMELIJK:	TOTAAL
Q18: Een chronische ziekte (A)	0.00% 0	33.96% 377	37.12% 412 B	31.98% 355 B	29.37% 326 B	22.07% 245 BCDE	21.53% 239 E	6.94% 77 BCDE	27.66% 307 BF	137.13% 2.338
Q18: Een verstandelijke beperking (B)	0.00% 0	38.02% 100	49.81% 131 ACE	22.05% 58 ACDE	21.67% 57 ACF	6.08% 16 ACDEF	28.14% 74	41.44% 109 ACDEF	17.87% 47 ACDE	34.72% 592
Q18: Een lichamelijke beperking (C)	0.00% 0	36.51% 299	37.85% 310 B	32.23% 264 B	28.82% 236 B	17.09% 140 AB	24.18% 198 E	12.33% 101 AB	25.64% 210 BF	103.11% 1.758
Q18: Een zintuiglijke beperking (D)	0.00% 0	35.54% 86	39.67% 96	33.88% 82 B	26.45% 64	13.22% 32 AB	27.27% 66	16.12% 39 AB	33.47% 81 BF	32.02% 546
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid (E)	0.00% 0	34.27% 110	32.40% 104 BF	32.71% 105 B	27.73% 89	17.13% 55 AB	31.78% 102 AC	16.20% 52 AB	28.04% 90 BF	41.47% 707
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom (F)	0.00% 0	44.16% 34	53.25% 41 E	37.66% 29	41.56% 32 B	18.18% 14 B	36.36% 28	10.39% 8 B	14.29% 11 ACDE	11.55% 197
Totaal aantal respondenten	0	572	649	499	457	279	378	196	458	1,705

Tabel 12

Nodig voor weer verkrijgen regie over leefsituatie naar type beperking/aandoening

	NIET VAN TOEPASSING	BETERE COMMUNICATIE MET ZORGAANBIEDER	EEN TOEREIKEND PGB	OPHEFFEN QUARANTAINE VAN DE ZORGINSTELLING	VERSOEPELEN BEZOEKREGELING	HERVATTEN VAN BESPREKINGEN OVER ZORG/LEEFPLAN	OVERLEG MET BEHANDELEND ARTS	MET IEMAND KUNNEN PRATEN OVER MIJN ZORGEN/ANGSTEN	INFORMATIE VAN DE OVERHEID OVER VERSOEPELING VAN CORONAMAATREGELEN, SPECIEFIEK VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING OF CHRONISCHE ZIEKTE	ANDERS, NAMELIJK:	TOTAAL
Q18: Een chronische ziekte (A)	0.00% 0	11.49% 142 BDE	8.66% 107 C	7.12% 88 BCEF	13.83% 171 BCF	8.01% 99 BE	22.65% 280 BDE	22.25% 275 BCE	68.20% 843 BCEF	24.27% 300 BF	120.37% 2,305
Q18: Een verstandelijke beperking (B)	0.00% 0	30.69% 85 ACE	15.88% 44	38.63% 107 ACDEF	42.24% 117 ACDE	20.94% 58 ACD	9.75% 27 ACDEF	16.25% 45 ACEF	63.18% 175 ACDE	18.05% 50 ACDE	36.97% 708
Q18: Een lichamelijke beperking (C)	0.00% 0	14.58% 128 B	12.53% 110 A	13.55% 119 AB	18.22% 160 ABF	10.02% 88 B	20.62% 181 BD	19.59% 172 ABE	65.83% 578 ABEF	24.03% 211 BD	91.23% 1,747
Q18: Een zintuiglijke beperking (D)	0.00% 0	17.06% 50 A	11.60% 34	9.56% 28 BF	15.70% 46 BF	9.56% 28 B	13.31% 39 ABCF	17.41% 51 E	64.16% 188 BEF	30.38% 89 BCEF	28.88% 553
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid (E)	0.00% 0	19.38% 69 AB	13.48% 48	13.20% 47 AB	19.94% 71 BF	16.01% 57 A	22.47% 80 AB	41.01% 146 ABCDF	64.33% 229 ACD	26.40% 94 BD	43.92% 841
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom (F)	0.00% 0	22.78% 18	13.92% 11	21.52% 17 ABD	32.91% 26 ACDE	16.46% 13	29.11% 23 BD	26.58% 21 BE	55.70% 44 ACD	18.99% 15 AD	9.82% 188
Totaal aantal respondenten	0	256	177	232	356	172	342	392	1,230	464	1,915

Tabel 13

Nodig voor hervatten activiteiten buitenshuis naar type beperking/aandoening

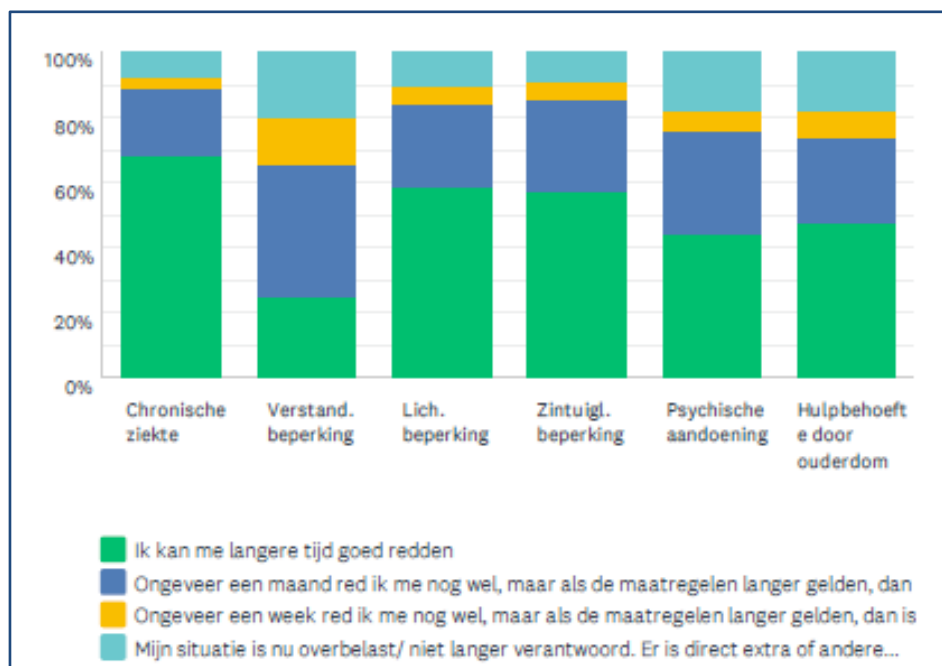
	NIET VAN TOEPASSING	DOELGROEPENVERVOER OF MAATWERKASSISTENTIE IN OV MOET BESCHIKBAAR ZIJN	BEGELEIDING/PERSOONLIJKE ASSISTENTIE IS NODIG OM NAAR MIJN ACTIVITEITEN BUITENSHUIS TE KUNNEN GAAN	PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN (MONDKAPJES) ZIJN NODIG OM VEILIG AANWEZIG TE KUNNEN ZIJN	SPECIALE MEDISCHE MONDKAPJES ZIJN NODIG IN VERBAND MET MIJN ZEER KWETSBAARE GEZONDHEID	GOEDE AFSPRAKEN OVER HYGIENE OP DE LOCATIE ZIJN NODIG	CORONA-TESTEN MOETEN BESCHIKBAAR ZIJN	ROUTES IN HET GEBOUW MOETEN ROLSTOELTOEGANKELIJK ZIJN	ANDERS, NAMELIJK:	TOTAAL
Q18: Een chronische ziekte	0.00% 0	20.75% 255	10.66% 131	31.33% 385	21.24% 261	49.31% 606	41.66% 512	20.83% 256	27.58% 339	144.40% 2,745
Q18: Een verstandelijke beperking	0.00% 0	34.59% 92	39.10% 104	24.06% 64	7.89% 21	53.01% 141	42.11% 112	15.04% 40	19.92% 53	32.98% 627
Q18: Een lichamelijke beperking	0.00% 0	26.21% 232	18.53% 164	29.94% 265	17.18% 152	43.84% 388	38.98% 345	36.72% 325	26.33% 233	110.68% 2,104
Q18: Een zintuiglijke beperking	0.00% 0	49.83% 150	27.91% 84	27.57% 83	8.64% 26	44.19% 133	35.55% 107	15.95% 48	32.23% 97	38.30% 728
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	0.00% 0	23.98% 82	16.96% 58	31.29% 107	14.33% 49	51.75% 177	39.77% 138	18.13% 62	33.04% 113	41.24% 784
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom	0.00% 0	28.57% 22	24.68% 19	41.56% 32	24.68% 19	46.75% 36	38.96% 30	24.68% 19	23.38% 18	10.26% 195
Totaal aantal respondenten	0	475	281	539	305	885	726	384	525	1,901

Tabel 14

Nodig voor naar buiten gaan en in de openbare ruimte zijn naar type beperking/aandoening

	NIET VAN TOEPASSING	BEGELEIDING/PERSOONLIJKE ASSISTENTIE IS NODIG OM ME AAN DE AFSTANDSREGELS TE KUNNEN HOUDEN	TOEZICHT EN HANDHAVING IS NODIG ZODAT IK DE ZEKERHEID HEB DAT ANDERE MENSEN AFSTAND HOUDEN	MENSEN MOETEN OP VEEL MEER PLEKKEN PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN (MONDKAPJES) DRAGEN	DUIDELIJKE INFORMATIE VOORAF IS NODIG. (BIJVOORBEELD OVER WAT IS AANGEPAST OF VERANDERD)	BEWEGWIJZERING MOET DUIDELIJK EN EENVOUDIG ZIJN	DOELGROEPENVERVOER (REGIOTAXI, VALY'S) MOET BESCHIKBAAR ZIJN	PARKEERVOORZIENINGEN MOETEN GEOPEND ZIJN	OPENBARE TOILETTEN MOETEN BESCHIKBAAR ZIJN
Q18: Een chronische ziekte	0.00% 0	12.29% 160	53.99% 703	30.57% 398	37.56% 489	26.50% 345	24.65% 321	14.36% 187	41.71% 543
Q18: Een verstandelijke beperking	0.00% 0	62.92% 168	46.07% 123	17.98% 48	40.45% 108	25.47% 68	29.96% 80	13.48% 36	35.21% 94
Q18: Een lichamelijke beperking	0.00% 0	20.28% 188	45.74% 424	25.57% 237	34.74% 322	23.41% 217	33.12% 307	20.06% 186	44.55% 413
Q18: Een zintuiglijke beperking	0.00% 0	45.94% 147	44.38% 142	15.63% 50	45.63% 146	35.63% 114	44.69% 143	8.13% 26	35.31% 113
Q18: Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	0.00% 0	21.17% 76	51.25% 184	30.64% 110	50.97% 183	32.31% 116	24.51% 88	12.81% 46	42.34% 152
Q18: Een hulpbehoefte door ouderdom	0.00% 0	26.25% 21	46.25% 37	27.50% 22	38.75% 31	35.00% 28	43.75% 35	25.00% 20	46.25% 37
Totaal aantal respondenten	0	394	961	502	766	521	537	267	787

Figuur 15 Hoe lang kunt u zich redden?



Tabel 16

Benodigde extra of andere ondersteuning voor mensen bij de situatie nu of na een week overbelast is naar type beperking/aandoening

	IK HEB MEER CONTACT MET NAASTEN/MANTELZORGERS NODIG	IK HEB EEN MEDISCHE BEHANDELING NODIG	IK HEB PSYCHISCHE HULP NODIG	IK HEB HUISHOUDELIJKE HULP NODIG	IK HEB (MEER) ZORG OF BEGELEIDING NODIG	IK HEB DAGBESTEDING/DAGOPVANG NODIG	IK HEB PARAMEDISCHE ZORG NODIG (BIJVOORBEELD FYSIOTHERAPIE, DIETIST)	IK HEB HULPMIDDELEN NODIG	IK HEB SPECIALE BEGELEIDING NODIG OM MET CORONA OM TE KUNNEN GAAN	TOTAAL
Chronische ziekte	38.96% 60	40.91% 63	33.12% 51	29.87% 46	39.61% 61	18.18% 28	44.81% 69	24.03% 37	18.83% 29	163.24% 444
Verstandelijke beperking	60.61% 60	12.12% 12	17.17% 17	13.13% 13	36.36% 36	75.76% 75	22.22% 22	4.04% 4	21.21% 21	95.59% 260
Lichamelijke beperking	50.33% 77	37.25% 57	23.53% 36	22.88% 35	39.22% 60	33.33% 51	48.37% 74	18.95% 29	15.03% 23	162.50% 442
Zintuiglijke beperking	56.25% 27	25.00% 12	25.00% 12	31.25% 15	54.17% 26	41.67% 20	50.00% 24	27.08% 13	31.25% 15	60.29% 164
Psychische aandoening of kwetsbaarheid	45.65% 42	33.70% 31	54.35% 50	29.35% 27	46.74% 43	33.70% 31	39.13% 36	18.48% 17	25.00% 23	110.29% 300
Hulpbehoefte door ouderdom	56.52% 13	34.78% 8	13.04% 3	13.04% 3	26.09% 6	30.43% 7	43.48% 10	13.04% 3	17.39% 4	20.96% 57
Totaal aantal respondenten	134	79	73	64	96	98	98	42	48	272

Bijlage 2 Citaten

'Hoe wordt uw leven weer leefbaar?'

Citaten uit open antwoordmogelijkheid

Aan het eind van de vragenlijst hebben deelnemers als antwoord op een open vraag ervaringen beschreven, opmerkingen gemaakt en toelichtingen en adviezen gegeven. Deze gingen over een groot aantal onderwerpen, maar wel allemaal in relatie tot corona en de maatregelen. Uit alle bijdragen hebben we een selectie gemaakt en deze zijn geordend in onderstaande thema's:

1. Isolement
2. Werk
3. Anderhalve meter, gedrag van anderen
4. Maatwerk nodig
5. Stigmatisering
6. Op achterstand bij versoepeling
7. School/studie
8. Communicatie
9. Kennis en informatie ontbreekt
10. Verhoogd risico, chronisch ziek
11. Medische mondkapjes
12. Testen op antistoffen
13. Alleenstaand en risicogroep
14. Huisgenoten ook beperkt
15. Mantelzorg
16. Begeleiding nodig
17. Toiletten
18. Vervoersmogelijkheden
19. Niet gezien worden (door de overheid)
20. Gezondheid achteruit
21. Overbelasting
22. Rolstoelers
23. Ondersteuning
24. Latex allergie
25. Beschermingsmiddelen
26. Overig over corona, restverschijnselen, (contra-indicatie) vaccinatie

1. Isolement

Ik vind het vreselijk dat mijn dochter van 25 opgesloten zit in een verpleeghuis op een afdeling NAH. Ik kan haar niet naar huis halen want ze heeft arts en apotheker van de instelling. Voor haar gelden dezelfde regels als voor kwetsbare bejaarden, terwijl ze niet extreem kwetsbaar is. Ik vraag al vanaf het begin van de coronacrisis om maatwerk maar dat heeft geen enkele zin. Hele weekenden zit ze binnen met 1 begeleider op een grote groep. Ik word er wanhopig van!!

Wanneer horen wij dat het voor ons weer veilig is? Zit al 12 weken binnen, ik mis mijn leven.

De instelling van mijn zus houdt striktere regels aan dan aanbevolen. Dit heeft grote impact op het welzijn van haar, familie en haar 86 jarige moeder.

Er is te weinig aandacht voor deze groep verst. gehandicapten. En niet iedereen is lichamelijk kwetsbaar! Maar ze worden nu wel zo behandeld. In de situatie van onze zoon, die is kerngezond, maar heeft er meer aan, dat hij weer kan knuffelen met zijn dierbaren, op zijn manier. Handen geven doet hij normaal ook niet, dus dat is geen probleem. Maar zegt wel, ik heb je gemist, als hij normaal om de 2 weken thuis kwam, en gaf je een knuffel. Dat mis je nu wel, en daarom gaat hij dus nu plukken aan zijn vingers, dat is een vorm van stress, omdat hij zich hierin niet verbaal kan uiten.

Ik vind het onrechtvaardig dat niet-kwetsbare burgers (met "toevallig" een verstandelijke beperking) zo achter gesteld worden op burgers zonder verstandelijke beperking ! Die mogen naar de kapper, schoonheidsspecialiste, strand en boodschappen doen, maar burgers met een verstandelijke beperking zijn nog steeds opgesloten en mogen nu alleen nog maar een uurtje bezoek hebben....

Ik ben veranderd van een zeer actieve belangenbehartiger met wel 3 vergaderingen per dag en ook nog fijn naar musea en door de stad dwalen in iemand die continu thuis moet zitten en heel veel online vergaderen, wat erg vermoeiend is. Al 3 maanden niemand in huis gezien, behalve de thuiszorg op afstand. Afhankelijk geworden voor boodschappen enzovoort.

Zichtbaar is wat er allemaal niet kan op dit moment. Verder voel ik me erg aan mijn lot overgelaten, er is alleen contact via videobellen maar dan is het moeilijk voor mij om me te uiten en de boodschap duidelijk over te brengen. Ik voel me geïsoleerd omdat ik angst heb voor reacties van anderen als ik buiten de deur ben. Geen professionele zorg/ondersteuning omdat ik thuis ben en geen medische afspraken i.v.m. de maatregelen zorgen ervoor dat ik me vaak eenzaam en neerslachtig voel. Ze hebben geen tijd voor mij.

Doof blind en verstandelijk gehandicapten moet je kunnen knuffelen. Helaas mag dat niet in de instelling.

2. Werk

Geen recht op ziektevergoeding vanwege niet ziek. Maar kan ook niet werken vanwege hoog risico (werk als vakkenvuller in supermarkt met vast contract 2 - 12 uur? Geen recht op UWV En geen recht op steunende uitkering van gemeente omdat ik normaal wel werken kan. Dus sinds begin maart thuis. En kan niets, mag niets

Als de rest weer veel meer mag wordt het lastiger. Of ik moet mezelf dan meer isoleren dan de rest OF ik kies ervoor om "het gevaar" toch maar op te zoeken door mee te doen. Bijvoorbeeld als we allemaal niet meer thuis gaan werken maar weer op kantoor.

kwetsbaar zijn door hematologische ziekte en werken als fysiotherapeut waar 1.5 mrt niet mogelijk is hoe dan verder als je een eenmanszaak hebt.....

Omdat ik de 1,5 meter in acht moet nemen zit ik al ruim 2 maanden thuis van werk. Ik werk achter de kassa en krijg signalen dat de 1,5 m niet goed wordt nageleefd in de supermarkt.

Ik ben mijn baan verloren door de corona crisis en ik kan nu niet gaan solliciteren omdat dat een te groot risico met zich meebrengt vanwege mijn aangeboren hartafwijking. Het is afwachten hoe het zich ontwikkelt en wanneer het moment weer daar is dat ik wél weer kan gaan zoeken naar werk. Dit heeft wellicht financiële gevolgen voor mij.

Wanneer krijgen wij een routekaart? Versoepeling van maatregelen betekenen voor mij groter risico op straat en in OV. Wat zijn mijn rechten t.o.v. van mijn werkgever als ik niet langer thuis mag werken? Chronisch zieken in de U.K. krijgen hierover een brief van de nhs waar mee ze voorrang krijgen bij bezorgmomenten van de supermarkt en bij werkgever aan kunnen tonen niet veilig met het ov naar werk te kunnen komen. Voel me in de steek gelaten! Krijg zelfs verwijten van mensen dat zij in hun vrijheid beperkt worden omdat ik een slechte gezondheid heb

Ik val officieel niet in de risico groep, toch geeft mijn specialist aan dat ik goed de klos ben als ik Corona zou krijgen i.v.m. beperkt herstelvermogen en een te verwachten crash. Dat maakt mijn situatie heel erg lastig, want ik zet alles op alles om mijn 24 uur per week te werken. Maar met een tijdelijke baan die niet 100% veilig zal worden zit ik met dilemma's als wat vertel ik mijn baas wel en niet. Wel iets zeggen heeft mogelijk gevolgen voor het verlengen van mijn contract, niets zeggen voor mijn gezondheid.

Voorlopig heb ik een andere functie op mijn (parttime) werk zodat ik 1,5m afstand kan houden, maar ik weet niet hoe lang dat kan. Dus zorgen of ik wel kan blijven werken daar, want die afstand is noodzakelijk vanwege mijn kwetsbare gezondheid.

Wanneer er richtlijnen en adviezen gegeven worden, mogen werkgevers, opdrachtgevers en anderen waar je voor financiën van afhankelijk bent dan voor jou beslissen dat 'iets dat volgens rivi-richtlijnen ingeregeld is' voor jou dus goed genoeg moet zijn en je verder dan je mond moet houden.

3. Anderhalve meter, gedrag van anderen

Mijn ervaring is dat steeds meer mensen lakser worden tav de anderhalve meter waardoor ik steeds opzij moet gaan wat moeilijk is voor mij, en dit levert mij veel stress op.

Familie concludeert dat de samenleving zich steeds minder aan de 1,5 meter houdt/ het echt aan hun laars lapt, waardoor ik met zekere angst mij niet buiten durf te begeven eigenlijk. Het is voor iemand met een verminderde weerstand haast niet mogelijk om naar een winkel te gaan bv...

Als iemand met een chronische, erfelijke longaandoening ervaar ik het vooral als bedreigend dat in mijn fysieke en sociale omgeving heel veel mensen het niet meer zo nauw nemen met die 1,5 meter. Dat merk ik aan de toegenomen drukte op straat en aan de hoeveelheid keren dat ik tijdens een wandeling de berm in moet duiken omdat fietsers en andere voetgangers gewoon stug doorlopen zonder afstand te houden. O.b.v. de reacties die ik om mij heen hoor, vraag ik me ten zeerste af of mensen zich gaan laten testen, zelfs als die mogelijkheden er zijn. Ik hoor te veel "ach, het zijn toch maar milde klachten", "zo'n mondkapje helpt toch helemaal niet", of "ach, ik behoor toch niet tot de risicogroep". Bovenstaande geeft me een eenzaam, buitengesloten en angstig gevoel. Ik ervaar de dreiging van het virus wel degelijk namelijk en het vooruitzicht dat het nog wel even gaat duren voor we een vaccin of behandeling hebben terwijl mensen nonchalanter lijken te worden, baart me zorgen.

De anderhalve-meter-samenleving maakt me erg onzeker. Omdat ik blind ben kan ik niet goed afstand houden. Ook zijn in elke winkel de regels anders. Als er buiten een rij staat is het mij niet duidelijk waar die begint, waar die eindigt en hoe die verschuift. Ik weet ook nooit of ik, gezien het aantal mensen, een winkel wel of niet in kan. Regels staan op de ramen maar ze zijn voor mij niet te lezen. Ik ga wel alleen de deur uit omdat ik weiger me te laten opsluiten, maar het geeft heel veel stress.

Verder moet de overheid zich goed beseffen dat een anderhalve meter samenleving maar tijdelijk vol te houden is. De sociale gevolgen en isolatie zijn ontzettend groot, leveren mij heel veel stress en eenzaamheid op en ben ook bang voor psychische klachten op langere termijn (ben hier gevoelig voor). Verder zou het de overheid sieren als ze zou spreken van een tijdelijk abnormale situatie, in plaats van het nieuwe normaal, een term die alle hoop bij mij al doet vervliegen zodra ik hem hoor.

Er moet echt beter en harder opgetreden worden tegen mensen die te weinig afstand houden. Ook tegen ondernemers die te weinig maatregelen nemen, zoals bij onze AH. (Geen looproutes in smalle gangpaden, personeel dat laks reageert op opmerkingen (incl. manager...)).

4. Maatwerk nodig

Die 1,5 meter samenleving gaat hem niet worden. Dat is zo stug ingezet dat dit niet een jaar of zo vast te houden is. Er is veel meer maatwerk nodig en beleid hoe deze en volgende pandemieën aan te pakken.

Nog niemand gehoord over een oplossing in de thuissituatie als je ernstig kwetsbaar meervoudig gehandicapt kind (volwassene 31 jaar) niet haar dagbesteding kan hervatten na 1 juni door o.a. cytostatica gebruik.....

Wat mij angst aanjaagt is de inzet op digitalisering, meer techno oplossingen (apps/smartphones) en teststraten. Ik heb bijvoorbeeld geen auto, het beleid lijkt wel voor een bepaalde doelgroep gemaakt te worden en als je daar buiten valt? Wat dan? Jammer dat jullie daar verder geen vragen over stellen. Het lijkt wel niet meer bij mensen op te komen dat er ook mensen zijn zonder smartphone, auto of gezin.

Onze doelgroep is nog te weinig in beeld bij de beleidsmakers. Maatwerk/ uitzonderingen zijn nodig voor onze doelgroep. Ik voel mij buitengesloten en kan moeilijk deel nemen aan de maatschappij voorbeelden: alleen boodschappen doen, gebruik OV en ik word noodgedwongen meer de digitale wereld ingeduwd.(lastig met NAH) ik heb een NAH letsel met halfzijdige verlamming. Ik moet nu ook meer PGB inzetten dan voor de corona crisis

5. Stigmatisering

Wat ik heel vervelend vind is dat ik door mijn handicap kwijl en vaak moet hoesten. Daarom willen ze mij eigenlijk niet op de dagbesteding hebben omdat de andere deelnemers dan bang voor besmetting zijn. Bij binnenkomst willen ze mij ook temperen. Voelt als een soort vernedering. Ik begrijp dat het voor de veiligheid is, maar het wordt steeds zo expliciet benoemd. Besmetting!

6. Op achterstand bij versoepeling

Ik hoop dat veiligheid en inclusie niet tegenover elkaar komen te staan.

Ik vind het lastiger worden nu regels versoepelen en het verschil tussen de algemene regels en richtlijnen voor kwetsbaren verder uit elkaar komen te liggen. Kom meer voor dilemma 's te staan. Doen we het wel of niet?

Het is een pijnlijke ervaring dat de maatschappij weer opstart, maar de gehandicapten vergeten lijken te worden.

Van half maart tot half mei zaten we allemaal, echt iedereen in hetzelfde schuitje wbt vrijheidsbeperkingen. Behalve de lichamelijke beperkingen. Die blijven altijd. Nu de maatschappij weer open gaat zie ik een toenemend vrijheidsverschil tussen de lichamelijk beperkten en onbeperkten. 'Meedoen' is nu veel lastiger tot uitgesloten.

Toen iedereen vooral binnen moest blijven, had ik daar nauwelijks meer hinder van dan het gros van de mensen. Maar toen de versoepeling van maatregelen weer meer vrijheid gaf aan het publiek, verslechterde mijn situatie eigenlijk. De uitvoering ervan komt in de praktijk neer op visuele aanwijzingen: pijlen, strepen op de grond, afbakeningen en indelingen van terrassen, winkels en ov. Ik zie die dingen niet en kan ook nauwelijks hulp vragen vanwege de afstandsmaatregelen. Waar ik voorheen vrij was te gaan en te staan, wanneer ik wilde, moet ik nu vooraf alles regelen, of ervan afzien, bijvoorbeeld zwemmen, met het ov naar de stad, boodschappen halen in een winkelcentrum. Ik ben als blinde goed herkenbaar door mijn witte stok en nu ook een geel hes met opdruk. Maar de communicatie met het publiek, die altijd soepel verliep, is grotendeels weg. Waar ik voorheen heel zelfstandig mijn weg vond met af en toe wat hulp vragen, moet ik nu iemand vragen mee te gaan; dat is een grote aanslag op mijn eigenwaarde. Ik wil de regie op mijn leven terug! En dat kan met afspraken, die niets kosten

Het stelselmatig niet denken over de betekenis van de beperkingen voor gehandicapten en chronisch zieken vind ik laakbaar.

Het zwembad is weer open voor banenzwemmen. dat zijn meestal fitte mensen. Juist voor onze doelgroep is bewegen in het water (in mijn geval doelgroepenbad) belangrijk, maar daarvoor wordt niets gedaan.

Er ontstaat sluipenderwijs een tweedeling in de samenleving van mensen die wel naar buiten kunnen (en dit privilege soms misbruiken) en mensen voor wie de samenleving alsnog onbepaalde tijd op slot blijft omdat zij een te groot risico lopen. Deze groep moet veel zichtbaarder zijn in de media en in (politieke) besluiten op alle niveaus.

Zoals eerder geschreven voel ik me minderwaardig. Ik leef nu in een wereld waarin iedereen weer van alles gaat doen, terwijl ik binnen 'moet' blijven. Ik zie mensen (ook vrienden en familie) maatregelen 'overtreden'. Dat vind ik erg pijnlijk, aangezien ik in geval van crisis niet meer op de IC word toegelaten (<https://www.google.nl/amp/s/amp.nos.nl/artikel/2329320-verder-aangescherpte-richtlijnen-voor-opname-intensieve-care-bij-beddentekort.html>). Daardoor voel ik me een derde-rangs burger. De mensen om mij heen zijn meer waard dan ik en hebben meer recht op zorg dan ik, ondanks dat ik me aan de maatregelen houd en zelfs nog voorzichtiger ben. Ook heb ik het echt heel moeilijk gevonden dat erkent wordt dat 1,5 meter afstand van belang is om het virus niet te krijgen, terwijl ik verzorgd moest worden door mensen zonder beschermingsmiddelen. In combinatie met dat bericht over de IC en behoren tot de risicogroep, ben ik erg bang geweest en voel ik me flink in de steek gelaten. Inmiddels heb ik last van depressieve klachten. Ik heb me mentaal nog nooit zo beroerd gevoeld. Ik denk dat ik tijd nodig ga hebben om dit te verwerken. Ik hoop me ooit weer net zo volwaardig te voelen als voor Corona.

Ik heb het gevoel dat we straks weer van af nul moeten beginnen met het vechten voor onze rechten en mensen bewust maken dat we er zijn

7. School/studie

I.p.v. thuis moeten blijven ervaar ik druk om weer naar buiten te gaan als belastend. Ik heb met name zorg om zoon van 12 in groep 8 die ik (als enige in zijn klas) nu nog thuis houd maar die graag weer naar school wil. Er is nauwelijks begeleiding vanuit school en hij voelt zich erg geïsoleerd.

Het eerste wat bij deze beslissing in mij op komt, is dat, juist voor de jongeren met een chronische aandoening die niet onder al deze versoepelingen vallen, het erg belangrijk is om onderwijs, voorlichting en andere activiteiten (ook) online te houden. Juist voor deze groep, ben ik bang dat met mij zoveel jongeren met een aandoening buiten de boot gaan vallen. Zij kunnen nog niet (helemaal) deelnemen aan de versoepelingen en zullen thuis moeten blijven. Kunnen zij niet hier aan deelnemen, vervalt misschien onderwijs, activiteiten, studie voorlichting, contact met zorg professionals, maar ook sociaal contact.

Mijn kinderen, van 10 en 14 jaar kunnen niet naar school omdat ik tot de hoog risico groep behoor. Ik zou hier graag begeleiding in krijgen.

Ik vind de begeleiding van school en dagbesteding richting mijn dochter super goed. Vanuit huis heeft ze hierdoor een goed ritme en contact. Het blijft natuurlijk minder dan echt op school/dagbesteding zijn maar ik heb als ouder veel waardering voor hun inzet om toch iets te bieden. Het maakt ons leven in lockdown aangenamer.

8. Communicatie

Als dove heb ik last van mondkapjes waardoor ik niet kan zien of iemand praat en de hele mimiek van de persoon valt weg. Ook kan ik geen tolk meenemen naar mijn ziekenhuisafpraak. Verder is het op sommige plekken lastig informatie te krijgen aangezien het niet visueel staat weergegeven.

Alle maatregelen bij winkels, apotheken, huisartsenpraktijk e.d. Worden vaak op A4 geprint/geschreven en op glazen deuren en ramen gehangen. Om al die informatie als slechtziende te lezen/begrijpen is ondoenlijk. Kost erg veel tijd en andere mensen voelen zich dan gehinderd. Meer eenduidigheid of iemand om te helpen bij een entree zou goed zijn.

Als slechthorende kan de caissière achter plastic plaat slechter verstaan. Kapper met mondkapje op of collega op 1,5 meter afstand idem dito.

Door de veelheid aan informatie ben ik het spoor bijster wat nu wel en niet mag. Ik weet het niet meer. De persconferenties, met Irma, zijn heel fijn, maar teveel informatie voor mij om het te kunnen volgen en te onthouden.

9. Kennis en informatie ontbreekt

Ik mis in de berichtgeving adequate informatie over risico's, ziektegevallen en sterfgevallen bij mensen met beperkingen

Ik voel me in de steek gelaten door de overheid. Ons beschermen betekent vooral ons wegstoppen. Ik vind het naar om hem uitzicht te hebben over wanneer het weer veilig genoeg zou kunnen zijn. Ik mis informatie die me helpt om mijn eigen risico's om te schatten. Daar zou ik ook heel graag input van mijn behandelend arts bij willen.

Het is lastig dat er weinig bekend is over het effect op de risicogroepen, waardoor ik geen stage meer kan lopen op een basisschool en ook niet in openbare gelegenheden kan komen.

Graag meer aandacht en duidelijkheid vanuit de overheid zou fijn, voor de Risicogroepen...

Naast informatie over de regels zou het fijn zijn als men de regels met ons zouden maken.

10. Verhoogd risico, chronisch ziek

Mensen realiseren zich slecht dat risicogroepen ook jonge(re) mensen kunnen zijn met zelf kinderen waar voor gezorgd moet worden. Ik voel me niet veilig in de winkel maar moet daar wel naartoe. Mijn kinderen komen met veel kinderen in contact straks, daar maak ik me zorgen over. Ik ervaar veel onbegrip. Ik kan me (als ik dat zou willen) niet eens opsluiten thuis omdat ik mijn kinderen moet verzorgen.

Onzichtbare chronische ziektes of aandoeningen moeten ook meer besproken worden en meegenomen worden in de nieuwe samenleving. Mensen lachen me te vaak uit omdat ik met ms met een mondkapje loop. Ik weet dat ik me hier niks van aan zou moeten trekken maar deze prikkels geven me veel stress.

Kunnen wij (kwetsbare groep) ook naar buiten? Hoe lang denkt de overheid ons binnen te houden? Is het niet een idee om tijdvak te regelen, waarin alleen de kwetsbare groep naar buiten kan (samen met persoonlijke begeleider/mantelverzorger)?

Ik vraag me af of ik wel tot de doelgroep van deze vragenlijst hoor met mijn chronische auto-immuunziekte waarvoor ik medicijnen gebruik. Elke versoepeling betekent voor mij een verslechtering, want meer risico. Ik ben ook ondernemer en alleenstaande moeder van een zoon van 12. De dilemma's in onze huidige samenleving in een notendop.

Er zijn vier dingen waar ik me gestrest over voel: 1) Als moeder met een kwetsbare gezondheid loop ik risico als mijn man weer naar zijn werk moet gaan en mijn kinderen weer naar school en universiteit gaan. 2) Als mijn gezin samen uitgaat kan ik niet meer mee. Dat vind ik heel moeilijk. 3) Ik maak me zorgen over het OV. Mijn man en kinderen moeten met het OV en dat betekent meer risico dat zij het virus naar huis brengen. Én ik kan bijna nergens meer heen omdat ik normaal met mijn rolstoel het OV ook gebruik—maar dat is op dit moment te gevaarlijk voor mij. Dat betekent nog meer beperkt zijn. 4) Ik maak me zorgen dat mensen met een beperking nog meer uit het zicht raken nu wij allemaal thuis moeten blijven.

11. Medische mondkapjes

Graag meer aandacht voor kwetsbare medische i.p.v. alleen ouderen aparte mogelijkheden voor deze groep. Thuis quarantaine sinds begin maart is nu helaas nog nodig. Mondkapjes verplicht voor iedereen. Medische mondkapjes voor medisch kwetsbare.

Het zou fijn zijn als er via een app bv informatie beschikbaar zou zijn over de drukte op een bepaalde plek/ winkel/ restaurant/ etc. zodat mensen met een kwetsbare gezondheid vooraf kunnen zien of een situatie verantwoord is of niet qua drukte om zich in te begeven. Nu belet dat veel mensen van het doen van eigen boodschappen of om naar buiten te gaan. Daarnaast zouden ook medische mondkapjes beschikbaar moeten komen voor kwetsbare groepen i.v.m. zelfstandigheid en verzorging maar ook voor medische behandeling.

12. Testen op antistoffen

Het zou fijn zijn als er snel BETROUWBARE serologische testen breed beschikbaar komen (dus om te kijken of je ziek bent geweest) en er meer informatie komt over immuniteit. Ik ben ziek geweest, zeer waarschijnlijk met COVID-19, en het duurde heel lang voordat ik weer beter was (ben zeker 6 weken ziek geweest + 5 weken herstel en nog steeds niet terug op 'normale' conditie), dus wil dat liever niet nog een keer over doen. Door mijn grotere kwetsbaarheid en gebrek aan informatie over eventuele immuniteit weet ik nu niet waar voor mij de risico's liggen bij het weer meer deelnemen aan de samenleving (zoals reizen met het OV en fysieke werkafspraken).

Ik heb o.a me/cvs, met een onderactief en overactief immuunsysteem, en een latexallergie en zou ondanks mijn lichaamseigen reacties toch meer informatie hierover willen hebben. Als mijn lichaam eenmaal op iets reageert is er geen normale reactie, dus ik denk dat dit helaas niet mogelijk is. Een test waarbij ik kan kijken of ik het misschien al doorlopen heb zou wel veel rust geven omdat ik dan weet dat dit virus niet een van die rare triggers is. Als voorbeeld, ik ben al eens op eerste hulp beland door oogdruppels, een kamerplant en medicatie.

13. Alleenstaand en risicogroep

Als alleenstaande en risicodragende ben je van god en alles verlaten. Iedereen is zo met zijn gezin bezig. En zij hebben tenminste elkaar nog. Als alleenstaande is het zéér zwaar en is er niets geregeld.

Tot kort geleden zou ik ondanks mijn spierziekte en hartafwijking deze situatie minder bezwaard ervaren hebben, maar toen de corona net een rol ging spelen is er bij mij kanker ontdekt waardoor het alleen zijn als weduwe extra zwaar was en troost en bemoediging zeer moeilijk verstrekt kon worden

Ja, als alleenstaande en zelfstandig wonende, is het moeilijker om een vaste groep mensen te kunnen blijven zien die je als een gezin/familie kunt beschouwen. mijn kinderen zijn volwassen en wonen niet meer thuis. Dus hoe regel je je contacten/ontmoetingen in deze situatie?

14. Huisgenoten ook beperkt

Door mijn afweerstoornis blijft mijn vrouw ook thuis uit angst mij te besmetten. Ik ervaar dat als ben ik haar gijzelnemer. Er zou voor mij vervangende woonruimte moeten zijn zodat haar normale leven hervat kan worden.

Mijn twee gezinsleden zijn kwetsbaar. Dit maakt het voor mij ook moeilijk in deel te nemen aan de samenleving. Zeker nu met de versoepeling zijn het moeilijke afwegingen wat wel te doen en wat niet. Voorlopig veel niet, maar op den duur is dat wel heel lastig. Ik weet daar ook de oplossing niet voor. Ik snap dat andere mensen ook door willen, maar het leven van chronische zieken en hun naasten wordt er niet makkelijker op.

De beperkende maatregelen zijn goed en welkom. Wat mij dwars zit, is dat de samenleving geen respect heeft voor zwakkeren, de regels niet navolgt en daarmee mij in gevaar brengt. Daarnaast zijn er onvoldoende maatregelen op het werk van mijn vrouw, waardoor zij het risico loopt om besmetting mee naar huis te nemen (of haar baan te verliezen als zij niet inschikt onder druk), en wordt er geen rekening gehouden op de basisschool m.b.t. overdracht, waardoor wij onze zoon verplicht thuis moeten houden voor een half jaar en hij slecht onderwijs krijgt. De samenleving houdt onvoldoende rekening met de Corona-situatie, waardoor ons hele gezin zich nog verder moet terug trekken uit het openbare leven, terwijl anderen zorgeloos verder leven en steeds meer 'vrijheid' opeisen. Belachelijk en ziekmakend gedrag.

15. Mantelzorg

Ben zelfstandige en blijf thuis i.v.m. zorg intensieve dochter, wil het virus niet mee na huis nemen. Daardoor als zelfstandige geen inkomsten uit de zaak meer, dochter heeft al veel geld gekost en dit blijft zo helaas.

Ik maak mij zorgen over mijn (70+) vader, die nu al twee maanden voor mijn ernstig verstandelijk en meervoudig gehandicapte broer zorgt. Mijn broer kan niet terug naar de instelling waar hij woont, omdat hij dan eerst twee weken in quarantaine moet. Dit begrijpt hij niet, en hij wordt dan mogelijk zeer agressief. Mijn vader houdt hem nu dus thuis. Ik ben de enige andere persoon die in staat is voor mijn broer te zorgen, hij komt soms hier even logeren om mijn vader te ontlasten, maar dat is voor mij lastig te combineren met overige verplichtingen.

Ik denk dat mijn dochter het, ondanks dat ze haar vastigheid en vriendjes van school, bso en logeerhuis enorm mist, nog wel trekt. Maar wij als ouders die nu al 10 weken een meisje dat 12 uur per dag toezicht en begeleiding nodig heeft en vermaakt moet worden Is vreselijk zwaar. En iedereen verwacht wel dat we dadelijk gewoon weer gaan werken etc. terwijl we dan de terugslag waarschijnlijk nog moeten krijgen...

16. Begeleiding nodig

Maak een uitzondering voor 3 mensen in een auto in geval er sprake is van een situatie waar hulp nodig is.

Geef mensen die dit nodig hebben een soort document in handen zodat ze niet bij elke gelegenheid in discussie hoeven waarom ze een begeleider nodig hebben. Mijn zoon is al meerdere keren geweigerd aan de deur omdat er maar 1 persoon binnen mag. Ook in corona tijd gaan zijn schoenen kapot en moet hij nieuwe kopen, of kleding of wil hij een boodschap doen. Met een winkelwagen lopen begrijpt hij niet. Samen met begeleider lukt wel maar wordt door beveiligers geweigerd. Iedere klant moet wagentje. Wij willen ook iets proberen van de versoepeling maar er is NIKS mogelijk. En discussie met beveiligers met mijn zoon erbij werkt ook nog als olie op vuur wat betreft zijn agressie. Dus een bewijs is gewoon handig om toch met hem nog ergens buiten de achtertuin te kunnen komen.

ik heb ook hulp nodig in winkels/ restaurants omdat alles mij aangereikt moet worden. Dan kom je binnen 1,5m. Hoe gaan we daarmee om? Mag dat niet en moet ik daar zorgverlener voor meenemen(verlies zelfstandigheid)? Of kan ik daar gewoon nog maanden niet naartoe?

Kan er geen regel komen dat voor assistenten van mensen met een beperking hetzelfde geldt als voor huisgenoten? Zij komen sowieso binnen die 1,5meter, dus maak het dan officieel. Zouden jullie hiervoor willen pleiten bij Rijksoverheid? Mensen met een beperking hebben sowieso vaak hulp nodig binnen die 1,5 meter ook bij sporten. Betekent dit dan dat zij tot er een vaccin is niet kunnen sporten?

17. Toiletten

Ik ben al op veel plekken geweest waar de toiletten gesloten zijn. Dat is voor mijn zoon een probleem en beperkt hem in de mogelijkheden deel te nemen aan de anderhalve-meter-samenleving.

Het enige waar ik als PDS patiënt tegenaan loop is dat je bijna nergens meer naar de wc mag of kan.

Ik zal zelf niet gauw naar een terras gaan, omdat dat met een rolstoel gewoon niet praktisch is in een anderhalve meter samenleving. Maar ook ik wil wel graag een keer ergens heen kunnen, dus zorg voor toegankelijke plekken en vooral toegankelijke wc's.

18. Vervoersmogelijkheden

De dagbehandeling heeft het vervoer gestopt. Daarom moeten wij, ouders, ons kind halen en brengen. Enkele reis van huis naar locatie is drie kwartier. Per saldo zitten we nu dus 3 uur in de auto en blijft er per dag 2 uur over, waarin we geen zorg hoeven te besteden aan onze zoon.

Hoewel: in die tijd zorgen we dat zijn avondeten, dat aan strikte dieet eisen moet voldoen, gemaakt wordt.

De regel dat je niet in een auto mag met drie personen is een enorme beperking. Mijn dochters met beperking wonen niet bij ons (ouders), horen wel bij ons gezin en mogen ook weer bijna thuiskomen. Maar met elkaar in de auto kan of mag dan niet. We kunnen dan ook geen kant op. Het zou een verademing zijn is die regel voor deze doelgroep wordt opgeheven.

Ik hoop weer op behandeling in ziekenhuis en hydrotherapie. Later naar de bieb. Maar kan er niet komen omdat taxichauffeurs je niet mogen helpen met in- en uitstappen en je rollator en tas(sen) niet in de taxi mogen zetten. Daarom volledig afgesloten van alle contacten.

Voor alleenstaande met een visuele beperking zou het prettig zijn als ze toestemming hebben om bij iemand in de auto mogen zitten voor operaties, behandelingen, afspraken in het ziekenhuis

19. Niet gezien worden (door de overheid)

Dat men bij de overheid spreekt als kwetsbare vooral de oudere doelgroep benadrukt, chronisch zieken zien er vaak niet ziek uit. Men denkt daar zeer makkelijk over. Hoezo moet jij binnen blijven? Je bent nog zo jong etc etc. In winkels is men alert op ouderen, of mensen met een zichtbaar gebrek. Terwijl ik met reuma medicatie en auto-immuun ziekte zeer veel risico loop op complexiteit bij besmetting. Laat de overheid ook vooral de groep chronisch zieken letterlijk noemen als risicogroep.

Er wordt alleen maar gesproken over ouderen als met de risicogroep bedoeld. In de publiciteit worden nauwelijks de chronisch zieken genoemd, wat ook veel jonge mensen zijn aan wie het ziektebeeld van buiten niet zichtbaar is. Ik voel me daardoor vaak een aansteller in mijn extreme voorzichtigheid. De media zou de chronisch zieken als risicogroep meer mogen benoemen.

De regering heeft nog een inhaal slag te maken in aandacht voor kwetsbare groepen. Niet alleen ophokken, maar ook kijken naar betere ondersteuning, en maatschappelijke aandacht voor dreigend vergeten groepen vragen.

Ik hoop dat er gauw ook aan mensen met een beperking gedacht wordt want we kunnen natuurlijk niet zo doorgaan tot het eind van het jaar of langer. Kom dus niet of nauwelijks buiten en krijgt dus ook mijn gewone beweging niet. Mijn conditie is afschuwelijk laag aan het worden

Mark Rutte hoor je niets zeggen over de ggz, terwijl iedereen juist nu extra steun nodig heeft. Als contact dan niet haalbaar is, is het voor mij echt overleven. Jammer dat hier niets mee gedaan wordt.

Bij het neerzetten van maatregelen worden kwetsbare mensen gelijkgesteld met ouderen, meestal in verpleeghuizen, die niet de deur uit hoeven. Daardoor geen duidelijkheid over wat jonge kwetsbare mensen mogen/kunnen en wanneer er voor hen versoepeling komt en op welke manier

Gebarentolk Irma heeft een enorme impact gehad. Veel meer aandacht voor mensen met een gehoorbeperking. Langdurig zieke kinderen zullen in de toekomst gewoon mee kunnen doen in de klas. Fijn dat er meer aandacht is voor de situatie van mensen met een beperking in het algemeen.

20. Gezondheid achteruit

Ik mis aangepast sporten, wat ik 2 x per week deed bij het revalidatiecentrum in een groep en 1x per week in de fysio zaal individueel. Ik mis de sociale contacten daarbij maar ook het bijhouden van mijn fysieke conditie (loop mogelijkheden). Ik kan steeds minder lopen.

Het is ongelooflijk dat bijna alle ziekenhuizen de botuline injecties hebben gestopt. Op 2 april had ik mijn injecties moeten krijgen dit is nu 28 mei geworden ruim 8 weken later. Ik vind dit heel jammer temeer omdat de dystonie heel erg opgelaaid is en ik veel hinder ondervind. Dit was mijn inziens niet nodig geweest omdat neurologen gewoon mondkapjes hadden kunnen dragen. De fysio die ik normaal wekelijks krijg heeft ook ruim 7 weken stil gelegen. Al met al ervaar ik veel pijn en hinder.

Mijn partner en mantelzorger moet nu alles doen, daar heb ik veel zorg om en verdriet van. Ik merk dat ze overbelast raakt en zij zal straks als er een vaccin is mij weer opnieuw moeten leren zelfstandig naar de winkel te gaan, te pinnen enz. Dat moet inslijten en vergt heel veel tijd van ons samen en geduld en weer eindeloos geduld van mijn mantelzorger

Voor corona was ik sinds 1,5 jaar weer helemaal zelfstandig, nu heb ik weer hulp nodig van familie/vrienden voor boodschappen of huishoudelijke hulp en ben ik weer terug bij af qua gezondheid. Voor mij heeft het coronavirus veel effect op mijn leven dus.

De begrijpelijke maatregelen om corona besmettingen te beperken, hebben het leven van mijn autistische broer met ene verstandelijke beperking volledig op de kop gezet. Hij is zijn grip op het leven totaal verloren. De ambulante begeleiding is fantastisch, maar zijn leven is in deze omstandigheden niet voort te zetten op de vertrouwde manier, waarover hij zeer tevreden was.

Jammer dat er m.b.t. de gezondheidsschade op langere termijn voor niet-corona gerelateerde aandoeningen i.v.m. uitstellen behandeling zo'n groot verschil is tussen fysieke aandoeningen (hart, kanker e.d.) enerzijds en psychische aandoeningen en sociaal isolement anderzijds. De media maatschappij maken zich meer en eerder druk om fysieke schade dan mentale schade, terwijl veel lastiger te herstellen is.

21. Overbelasting

Mijn leven is door corona veel drukker geworden. Waar ik eerst thuis hersteltijd had overdag, is die nu weg. Manlief werkt thuis en de rest volgt thuis online school. Dat geeft rust omdat het de besmettingskans vermindert, maar er zijn thuis erg veel meer prikkels (geluid, beweging, tussendoor vragen) waar ik mij niet aan kan onttrekken. Het gaat daardoor niet goed, mijn energiebudget is 's middags schoon op en ik heb geen herstelmogelijkheden meer.

22. Rolstoelers

Ziekenhuizen vergeten bij de 1,5m inrichting de rolstoelgebonden zorgvragers (oa in wachtkamers geen plek voor rolstoelgebruikers, desinfectie onbereikbaar, toegankelijkheid ruimte, schermen waardoor je in de rolstoel niet meer benaderbaar bent zonder verbouwing) iig in 3 ziekenhuizen waar ik onlangs was. Als ziekenhuizen het al niet bedenken, wie dan wel?

Het is zo frustrerend dat alle rolstoeltoegankelijkheid opnieuw bevochten moet worden.

23. Ondersteuning

Als ouder van een thuiswonende emb-dochter vind ik jammer en niet goed te begrijpen dat de organisatie van de dagbesteding geen enkele contact met ons onderhoud en (online) enige activiteiten aanbiedt. Geven overigens wel aan op de website dat ze dit doen "voor bewoners zoveel mogelijk in de woning, voor thuiswonenden maatwerk". Mail en telefoon (voicemail) hierover gezonden levert -nog- geen reactie op.

Ik vind het absurd dat het lijkt of je Corona moet hebben om chronische zorg te krijgen. Ondanks de uitspraken van de minister van zorg moet doorgaan nam de gemeente het af. Ik moest naar de rechter die binnen acht dagen een ordemaatregel trof. Heb wel een maand totaal geïsoleerd in huis gezeten zonder zorg bij meervoudig handicap. Decentralisatie werkt niet. De overheid moet nu de regels maken zodat niemand uitgesloten wordt.

24. Latex Allergie

Er moet een compleet verbod op latex handschoenen komen, zeker nu iedereen ze te pas en te onpas gebruikt. Ik kan daardoor in anafylactische shock raken ivm airborne latexallergie. Zelfs boodschappen doen is hierdoor onmogelijk.

Het gebruik van latex handschoenen is toegenomen. Voor mij een dodelijke allergie

Het is momenteel wel erg lastig om winkels in te gaan, overal kom ik latexhandschoenen tegen. Hier ben ik extreem allergisch voor. Bij de supermarkten o.a. de Plus en Jumbo hebben de wagentjesschoonmakers latexhandschoenen aan, het gehele wagentje wordt rondgedraaid en beetgepakt, de witte latexdeeltjes liggen zelfs in de kinderzitjes. In rij om naar binnen te komen trekt de vrouw achter mij een paar latexhandschoenen aan. Bij de kassa's worden alle producten door de caissière met latexhandschoenen aan aangeraakt. Bij bijv. Blokker, de slager, de visboer, de boekhandel, de bloemenkraam, de bouwmarkt, pedoloog, apotheek, huisarts worden latexhandschoenen gedragen of dozen neergezet. Ik kan nergens meer naar binnen, maar weet ook niet of ze achter de schermen worden gebruikt. Deze winkels kan ik niet meer in, mijn gezin doet boodschappen maar nemen wel latexdeeltjes mee naar huis. "Het is de enige handschoen die we kunnen krijgen", geven diegenen aan die ik op aansprak. Voorheen... Mogelijk mag ik volgende week naar mijn moeder in het verpleegtehuis, echter latex. Ik kan haar hierdoor niet bezoeken. Al 2 maanden niet door de Corona en nu niet door de latexhandschoenen. Hoeveel deeltjes raken we niet aan en hoeveel ademen jij en ik wel niet in? Je zal er maar allergisch voor zijn (of worden). Ik heb ondertussen door de latexallergie, in combinatie met boompollen, al een prednisolonkuur achter de rug. Loop nu rond met een epipen. Dus de latexhandschoenen in de prullenbak en goed handen blijven wassen, of gebruik handschoenen van vinyl of nitril

25. Beschermingsmiddelen

Ik woon op een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Het zwembad, lichtval, cruijft court, restaurant is al langer gesloten. Ik mis de sportactiviteiten. Daarnaast mag ik niet logeren bij mijn ouders en heb ik pas na 10 weken mijn ouders weer gezien op het terrein. Dat was fijn, maar wel gek. Ze moesten op 1.5m afstand blijven en hadden een mondkapje en handschoenen aan en nog mochten we elkaar niet aanraken. Mijn begeleiders hebben al die pbm niet en zij raken mij wel aan

26. Overig over corona, restverschijnselen, (contra-indicatie) vaccinatie

Een medicijn tegen corona is voor ons belangrijker dan een vaccin aangezien wij een afweerstoornis hebben en dus heel weinig tot geen afweer hebben.

Ik acht het niet onmogelijk dat een groot aantal Corona patiënten ME/CVS zullen ontwikkelen. Ik hoop dat de aandacht voor Covid-19 en de post virale fase kan leiden tot meer aandacht en begrip voor ME/CVS

Voor mij voelt het als een benarde positie voor iedereen, uiteindelijk. Komen er nu qua gezondheidsklachten niet ineens er veel meer mensen bij met allerlei symptomen die niet meer verdwijnen uiteindelijk...? Daar waar bij Q-koorts, maar ook Lyme, ME, CVS waar nooit voldoende al dan niet 100% serieus aandacht voor is geweest bij bepaalde instanties, gebieden. Zal dat nu veranderen. Positief of juist negatief? Dat raakt mij als patiënt. Heel veel vragen en zorgen dus waar ik veel vraagtekens bij heb. Ik ook over mijn eigen persoonlijke situatie. Evenals: ga ik nu niet het onderspit delven omdat Corona ineens op de voorgrond komt en blijft staan (misschien) terwijl ik soortgelijke ziekte en klachten heb...

Een overheidsbeleid zoals in Duitsland dat WEL is gericht op het maximaal terugdringen van de infecties. Alleen zo kan het leven veiliger worden voor iedereen. Ongehoord dat we na het mislukte experiment van groepsimmunitet nog steeds blijven aanmodderen ten kosten van gezondheid en mensenlevens en ten koste van de economie. GGD, doe iets. RIVM, erken het grote risico van presymptomatische verspreiding en bepleit dus mondkapjes in winkels en gesloten ruimtes. RIVM, erken het risico van aerosolen (ook al weten we niet hoe groot dat risico is) en handel daar naar. Ieder(in), laat van u horen, en accepteer dit labbekakkerige beleid niet!

Er is een groot vermoeden dat door mij, mijn huisarts en specialist gedeeld wordt, dat ik al corona heb gehad. Ik zou in theorie dus niet meer besmet kunnen worden noch mensen kunnen besmetten. Daarnaast mis ik nog een belangrijk onderdeel in de vragenlijst. Er is een deel van de mensen met een beperking die door eerdere hevige reacties op een vaccinatie, niet meer gevaccineerd mogen/kunnen worden. Wat houdt dit straks in voor ons?

Ieder(in)

Bezoekadres
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

Postadres
Postbus 169
3500 AD Utrecht

T 030-720 00 00
E post@iederin.nl
I www.iederin.nl

[Twitter](#)
[Facebook](#)