

Raad ↙
Volksgezondheid
& Samenleving



Resultaten 1^e Raadpleging In het Oog van de Storm

7 mei 2020

Raad ↙
Volksgezondheid
& Samenleving

Achtergrond Raadpleging

Doel:

- Weten wat er speelt in Nederland zodat we de regering beter van advies kunnen voorzien; welke onderwerpen behoeven (meer) aandacht?

Huidige thema's in de advisering van RVS:

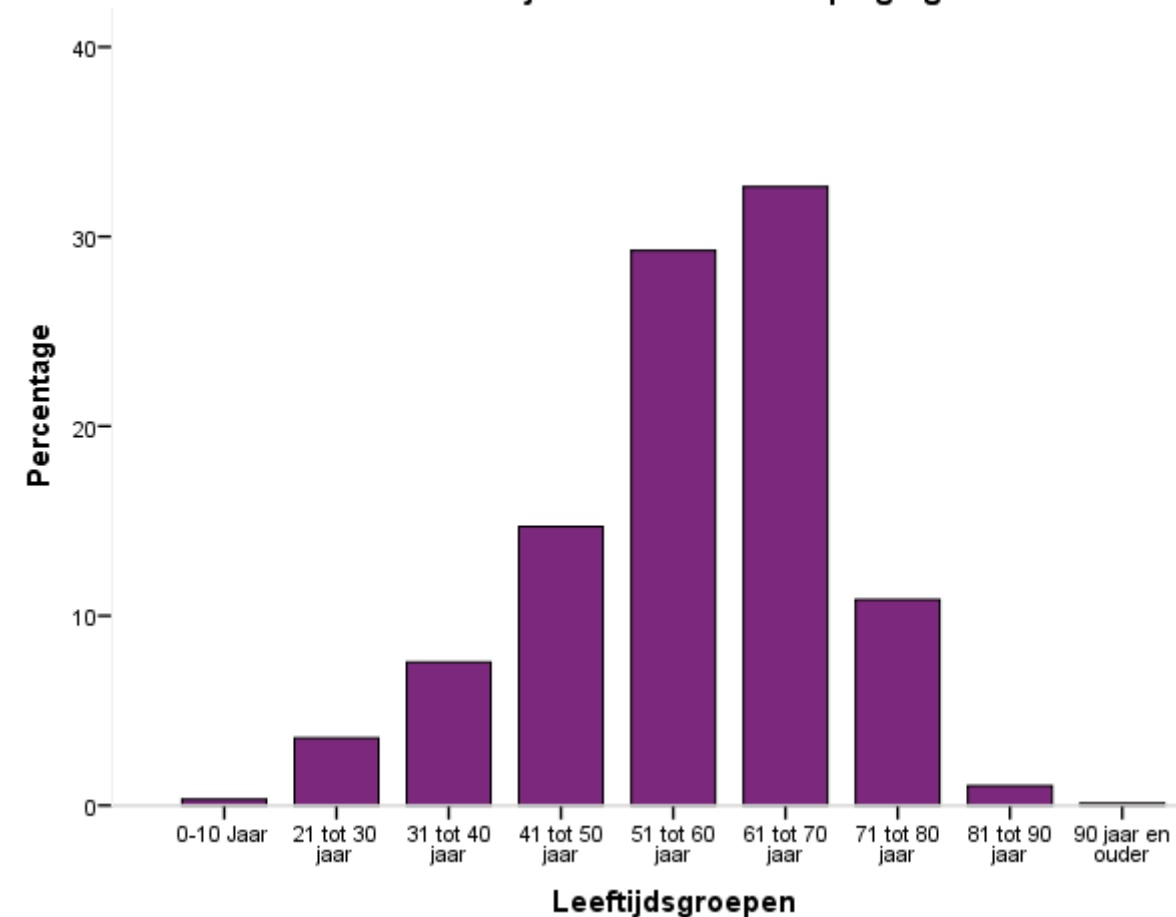
- verschillen in de samenleving
- zorgen in een krappe arbeidsmarkt,
- schurende stelsels
- grenzen aan genezen en verbeteren
- gezonde en sociale leefomgeving

↳ Algemene gegevens (1)

Uitgezet in netwerk RVS van 2 t/m 13 april 2020
Totaal aantal reacties: 4684

- Directe e-mail: 2344 reacties (38% response rate)
- Twitter, Linked-In, website: 2340 reacties
- 93% van de deelnemers wil nogmaals benaderd worden voor een vervolgraadpleging

Overzicht leeftijd deelnemers Raadpleging



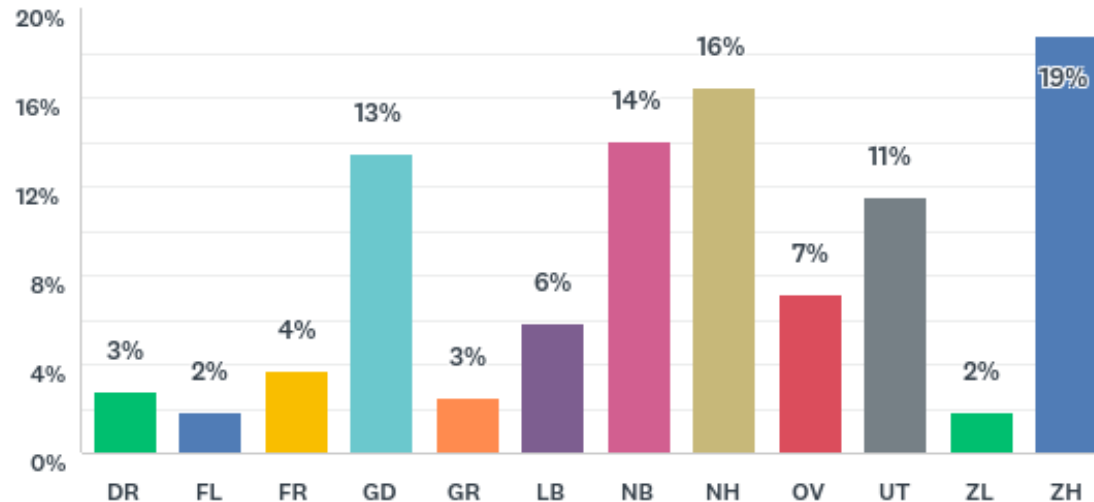
↳ Algemene gegevens (2)

Geslacht: Man 38% : Vrouw 62%
Gemiddelde leeftijd: 57 jaar (14 – 96 jaar)

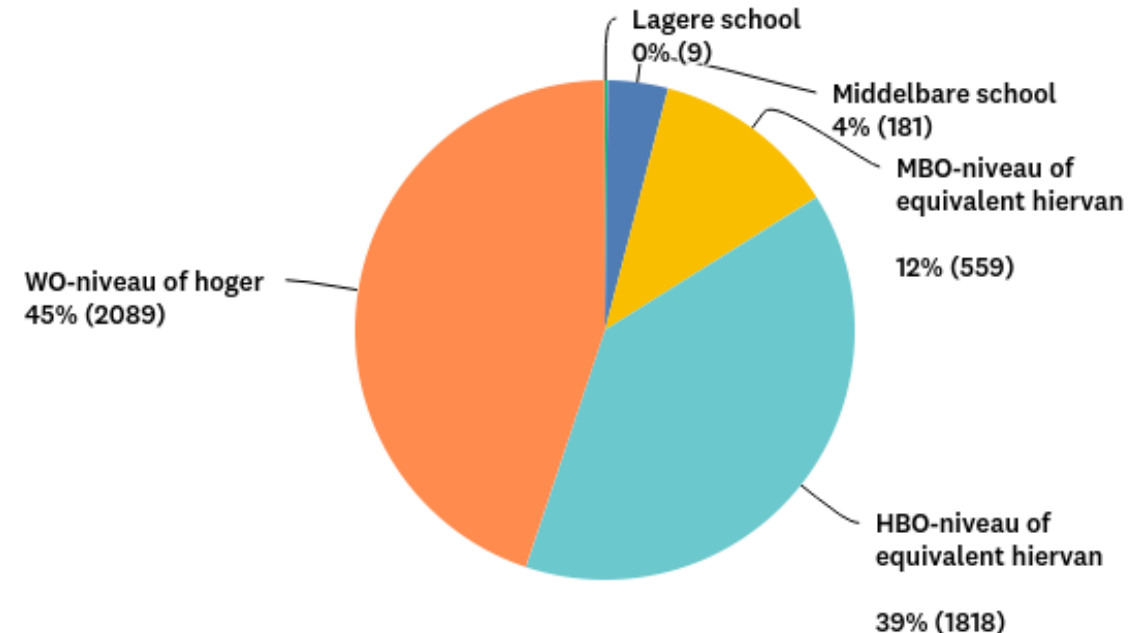
Vitaal beroep?

- Ja, zorg 37%
- Ja, anders 10%
- Nee 53%

Provincie



Opleidingsniveau



Zorgen van deelnemers

Om te peilen hoe het over het algemeen is gesteld met het welzijn van de deelnemers hebben wij de volgende vragen gesteld:

Op een schaal van 1 tot 10, hoeveel zorgen maakte u zich in de afgelopen 7 dagen over...

- ..de coronacrisis: 6.23 (SD 2.21)
- ..het welzijn van kwetsbaren in omgeving: 6.95 (SD 2.20)

Hoe waardeert u uw kwaliteit van leven over de afgelopen 7 dagen?

- Op een schaal van 1 tot 10, gemiddeld: 6.98 (SD 1.71)

Deze vragen zullen wij in de tweede raadpleging nogmaals stellen. Op deze manier hopen wij een beeld te krijgen van de ontwikkeling van het sentiment van onze deelnemers.

↳ Omgeving van de deelnemers

Ook wilden wij graag weten hoe het met de omgeving van de deelnemers gesteld was. Om hier een beter beeld van te krijgen legden we de volgende stellingen voor:

1= helemaal niet eens , 5 = helemaal eens

In de afgelopen 7 dagen..	Alle	21 – 40 jr	41-60 jr	61 – 80 jr	80+
Voelden de mensen in mijn omgeving zich eenzamer dan normaal	3.8	4.0	3.9	3.7	3.5
Zagen de mensen in mijn omgeving een toename van sociale ongelijkheid	3.1	3.3	3.2	3.0	2.7
Maakten de mensen in mijn omgeving zich zorgen om uitstel van hun reguliere zorgbehandelingen	3.5	3.5	3.5	3.4	3.4
Maakten de mensen in mijn omgeving zich zorgen om hun eigen gezondheid	3.9	3.8	4.0	3.9	3.5
Voerden de mensen in mijn omgeving vaker gesprekken over hun wensen rondom de dood	2.7	2.3	2.7	2.8	2.7

Opvallend:

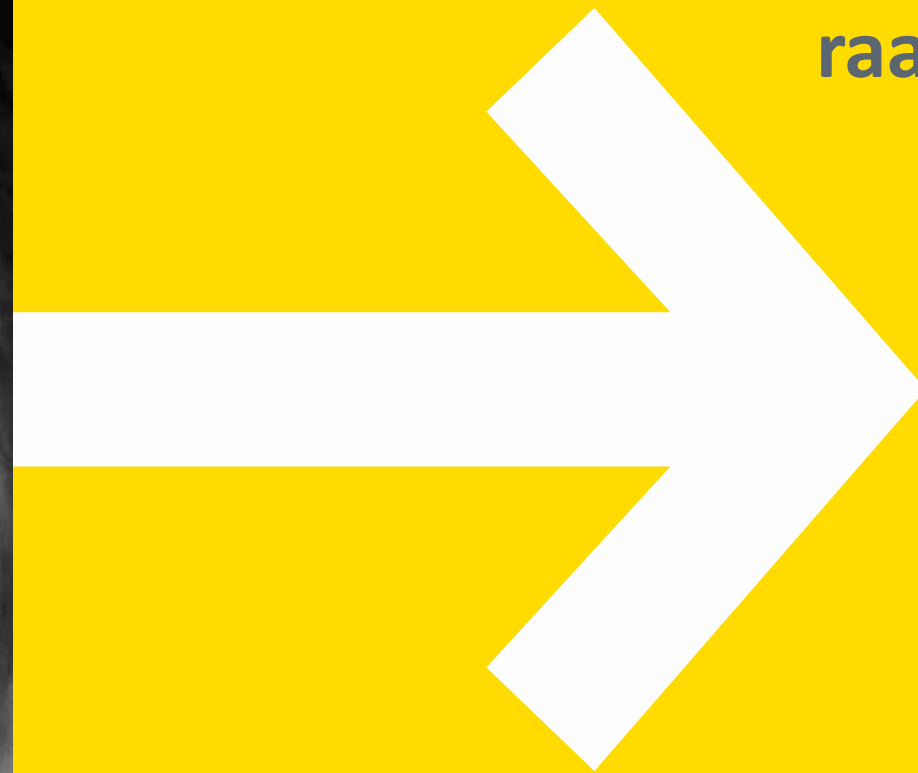
- De **jongere groep** deelnemers leek meer mensen te kennen die zich **eenzaam** voelen dan de oudere groep, vooral tussen de 21 en 40 jaar. Ook de toename van **sociale ongelijkheid** in hun omgeving was het hoogst voor die groep.
- Het **gesprek over de dood leek niet vaker te worden gevoerd** in tijden van de coronacrisis, ook niet door de oudere groep deelnemers.

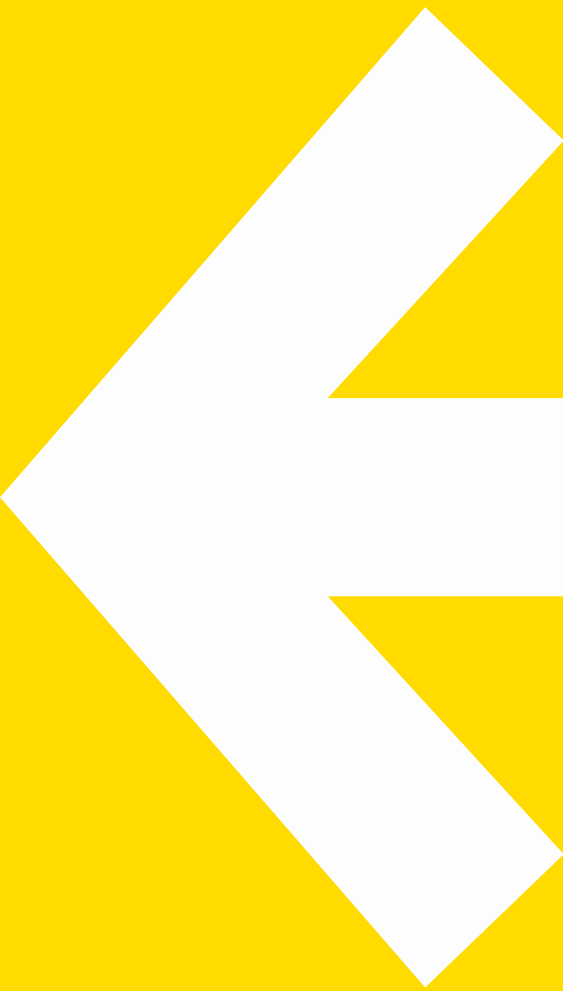



 Deze **wordcloud** geeft de tegenstrijdige **sfeer** onder onze deelnemers weer. Dit zullen we in de tijd vervolgen.



Deel II
Resultaten open vragen 1^e
raadpleging





Toelichting

Bij deze eerste raadpleging hebben wij de deelnemers verschillende open vragen gesteld om een beeld te krijgen van de lessen die wij als maatschappij van de coronacrisis kunnen leren. Daarnaast waren wij als RVS benieuwd wat voor invloed de coronacrisis op onze werkagenda zou moeten hebben. De belangrijkste resultaten vindt u op de volgende pagina's.

↳ Knelpunten die om aandacht vragen

- **Kwetsbare groepen:** kwetsbare gezinnen, kinderen (specifiek; met een leerachterstand), ZZP'ers en mensen met een flexibel arbeidscontract, dak- en thuislozen, eenzame jongeren, alleenstaanden (specifiek; ouderen) **Opvallend:** mantelzorgers en thuiszorg
- Nu is er in besluitvorming **teveel nadruk op corona**, hierdoor vallen kwetsbare groepen buiten de boot.
- Organisatie van de zorg; **nadelen van marktwerking** in de zorg komen extra duidelijk aan het licht, zorgpersoneel onder druk, andere regie nodig voor IC capaciteit.

- **Aandacht cure en care niet in verhouding:** te weinig aandacht voor dagbesteding, GGZ, armoede, eenzaamheid, mensen met beperking, ambulante hulpverlening
- **Zorgen om positie werkenden:** inkomen van ZZP'ers, flexwerkers
- **Opschorten reguliere zorg:** uitstel gaat problemen veroorzaken.
- **Opvallende knelpunten:**
 - *“Conflict tussen generaties”*
 - *“Wat is de echte basis van het leven?”*
 - *“Rol van media”*
 - *“Moeite om out of the box te denken”*
 - *“Jungle aan sociale initiatieven en hulpsites”*

↳ Welke lessen kunnen we leren van de coronacrisis?

- **Meer waardering voor vitale beroepen**, met name meer geld en ondersteuning naar zorg
- **We moeten beter voorbereid zijn**, productie van medische (beschermings-)middelen in eigen land, betere voorbereiding op crisissituaties, betere (openbare) hygiëne in Nederland
- **We moeten accepteren dat het leven niet maakbaar is**, deze crisis toont onze kwetsbaarheid, dood als onderdeel van het leven
- **Koester je naasten**, belangrijk om naar elkaar om te kijken, aandacht te hebben voor de ander en niet 'ik' centraal te zetten maar 'wij'.

- **Vertragen is fijn en noodzakelijk**: minder afspraken, minder hectisch leven, minder consumeren, minder materialisme, minder verre reizen, back to basics, blij zijn met kleine dingen, dankbaarheid voor wat er wel is, gezondheid, sociale contacten, aandacht voor elkaar

“Minder zal het nieuwe meer zijn”

- **Deze crisis biedt een kans om onze manier van leven te veranderen**: zou voordelige combinatie van economie en milieu kunnen opleveren, meer lokaal, meer kleinschalig, meer aandacht voor elkaar, minder nadruk op (economische) groei, minder globalisering voor mens en milieu

↳ Welke sociale initiatieven moeten we vasthouden?

Wij vroegen de deelnemers naar initiatieven die we na de coronacrisis vast moeten houden. **Ruim 3900** mensen gaven aan nieuwe sociale- en zorginitiatieven te zien ontstaan ten tijden van corona.

Top 3 genoemde sociale initiatieven

1. Hulp in de wijk aan ouderen
2. Naar elkaar omkijken; boodschappen doen, helpen in de huishouding, hulp in de tuin, even wandelen
3. Aandacht voor eenzaamheid: versturen van kaarten, tekeningen en bloemen. Niet alleen voor ouderen

Ook genoemd...

- Theater en muziek bij de mensen thuis brengen
- Mogelijkheid voor een luisterend oor
- Versterken van gemeenschapskracht door buurtinitiatieven
- Grote saamhorigheid in buurtapps
- Berenjacht voor kinderen en telefooncirkels voor ouderen
- Belmaatjes
- Uitdelen van laptops en tablets
- Veel Facebookgroepen; o.a. coronahulp, bakkie troost Breda
- Nieuwe websites voor hulp en contact, zoals:
 - elkaarhelpendrimmelen.nl
 - ready2help
 - zorgvoorelkaarbreda.nl
 - Vught voor elkaar
 - vmca.nl/coronamaatjes
 - zininutrecht.nu
 - ikhebjenodig.nl
- Koop lokaal:
 - Support your local,
 - koop onze oogst

↳ Welke zorginitiatieven moeten we vasthouden?

Wij vroegen de deelnemers naar initiatieven die we na de coronacrisis vast moeten houden. **Ruim 3900** mensen gaven aan nieuwe sociale- en zorginitiatieven te zien ontstaan ten tijden van corona.

Top 3 genoemde zorginitiatieven

1. Meer waardering voor het zorgpersoneel
2. Centrale aansturing van IC capaciteit
3. Binnen de kaders van de AVG bekijken wat er toch op afstand geregeld kan worden voor patiënten.

Ook genoemd...

- Webinars of livestreams op YouTube voor verpleegkundigen om elkaar te helpen of te onderwijzen in de bestrijding van corona.
- Extrahandenvoorde zorg.nl
- Beeldbellen tussen cliënten/patiënten en familie.
- Samenwerking in de ziekenhuiszorg.
- Betere samenwerking in de keten.
- Inzicht in beschikbaarheid bedden; handig voor de toekomst.
- Online polikliniek bezoeken voor (jaarlijks) terugkerende afspraken.
- Bureaucratie in beslissingen neemt af.
- Er zijn speciale afdelingen gecreëerd voor patiënten die nog lichte zorg nodig hebben maar nog niet naar huis kunnen. Dit zorgt voor een goede doorstroom van de reguliere zorg.
- Dagbesteding op afstand; o.a. in gehandicaptenzorg, dit biedt ouders van kinderen met een beperking handvatten om de dag goed door te komen.
- Ook na de crisis meer IC bedden beschikbaar houden.

↳ Verwachtingen over de lange termijn

In de volgende domeinen worden veranderingen verwacht:

- **(denken over) gezondheid:** meer (sociale) hygiëne en gezond zijn wordt minder vanzelfsprekend
- **Samenleving:** meer begrip en zorgzaamheid, maar wel afstandelijker en minder knuffelig
- **Werk:** meer thuis en meer waardering voor vitale beroepen
- **Digitalisering:** met veel innovatie maar ook het risico van ontmenselijking en surveillance
- **De zorg:** meer op afstand, blijvende druk en (hopelijk) blijvende waardering

→ Maar ook **sceptis:** “terugkeer naar business as usual” als we alles “weer snel vergeten”

Positieve verwachtingen m.b.t. :

- Blijvende waardering zorgpersoneel
- Onthaasting
- Bredere kijk op welvaart, niet alleen vanuit economisch model bekijken
- Een samenleving die zich kenmerkt door zorgzaamheid en begrip
- Milieueffecten door minder vliegen, minder autoverkeer, minder globalisering

Negatieve verwachtingen m.b.t.:

- Zorg en samenleven op afstand
- Economie (recessie)
- Risico's op armoede en tweedeling
- Gevaar van ontmenselijking en surveillance

↳ Waarom keren mensen terug naar de zorg?

Wij vroegen de deelnemers of ze zelf terug waren gekeerd naar de zorg of mensen kenden die terug waren gekeerd en wat hun **bewegredenen** waren. **25%** van de deelnemers gaf aan iemand te kennen of zelf terug te zijn gekeerd, redenen:

1. **Verantwoordelijkheidsgevoel en plichtsbesef.** Een bijdrage kunnen leveren door hulp te bieden, nuttig willen zijn.
2. **Solidariteit en collegialiteit**, druk weghalen bij (oud-) collega's
3. **Baan (on)zekerheid:** mensen die hun werk kwijt zijn (vaste baan of ZZP) gaan terug de zorg in, meer zekerheid
4. **Maatschappelijk belang** kunnen dienen

Voorbeelden

- *"Gedrevenheid en passie, een steentje bij willen dragen, er toe willen doen."*
- *"Noodzaak en zinvolle bijdrage leveren aan wat nu noodzakelijk is"*
- *"Een zorghart stopt nooit met kloppen voor zijn medemens."*
- *"Oud collega's zijn teruggekomen om bij te springen"*
- *"Ik werk op de SEH, daar komen gepensioneerden terug om mee te werken"*
- *"Hart voor het vak, zijn verpleegkundigen met nu andere baan. Vaak andere baan gekozen i.v.m. beter salaris en betere omstandigheden"*

↳ **Waarom keren mensen niet terug naar de zorg?**

Opvallend; veel deelnemers **willen wel** terugkeren naar de zorg, maar hadden goede redenen om dit niet te doen:

- De deelnemers zijn **te oud**
- Of zijn **(chronisch) ziek** en behoren daarom tot de risicogroep
- Ook **mantelzorgtaken** weerhielden mensen om terug te keren
- Een deel van de deelnemers was **met pensioen** of de **BIG-registratie** was verlopen (en voelden niet meer bekwaam)

Voorbeelden

- *“Ik zou dolgraag willen, maar mijn fysieke gesteldheid laat dit niet toe. Bovendien ben ik intensieve mantelzorger”*
- *“Mijn schoonzus was hoofd verpleegkundige, maar ze komt zelf net uit een chemo- en bestralingstraject. Ze wil wel maar durft het niet aan.”*
- *“Bijna 50 jaar in de zorg gewerkt. Nu reumaklachten en gebruik van weerstand verlagende medicatie.”*
- *“Ben zelf verpleegkundige met pensioen maar durf door fysieke problemen niet terug in de zorg hoe graag ik dit zeker nu zou willen”*

Gesprek over sterven

Het leven is onzeker geworden en het besef dat men kan sterven is ineens van belang. Welke antwoorden zien we veel terug komen bij de deelnemers?

- Sterven en de dood moeten we kunnen zien als **onderdeel van het leven** en onze samenleving.
- Niet alleen het gesprek over sterven wordt **voortuitgeschoven**, ook het gesprek over de grenzen aan behandeling
- Het gesprek moet **altijd** gevoerd kunnen worden, niet alleen in Corona tijden of expliciet in deze tijd.
- De discussie over de **kwaliteit van leven** is urgenter
- Dood en sterven zijn van **alle tijden**.
- Het is belangrijk om te weten wat iemand wil en hoe het **gewenste levenseinde** eruit ziet

Voorbeelden

- *“Door social distancing is het moeilijker om afscheid te nemen, weten hoe iemand wil sterven is fijn.”*
- *“We leven met een maakbaarheidsideaal waarin dood bijna een systeemfout is. Acceptatie dat dood soms op een niet voorspelbaar moment komt hoort bij het leven.”*
- *“Er is altijd al een kwetsbare groep in deze samenleving die deze aandacht nodig had. Nu het voor iederéén geldt is er aandacht. Blijft dat straks?”*
- *“Lijden en sterven zijn behoorlijk verdwenen uit de samenleving. Heel belangrijk om met kwetsbare ouderen te spreken over zinvolle en niet zinvolle zorg en behandeling.”*



Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving

Consequenties werkagenda RVS

Deze raadpleging diende als inspiratie voor het corona-advies **'(Over)leven is meer dan samenleven'**, gepresenteerd op 3 mei jl.

Naar aanleiding van de coronacrisis en deze raadpleging gaat de RVS de komende tijd met voorrang aan de slag met ...

- .. een advies over **permanent precairen**
- .. een advies over **behoud van zorgpersoneel**
- .. een advies over **de kunst van het innoveren**
- .. een advies over **het gesprek over de dood**
- .. een advies over **gezonde digitale leefomgeving**

Daarnaast blijven we ons oor te luister leggen via **vervolg raadplegingen**, zullen wij ons uitspreken over actuele kwesties via de **blogreeks 'In het Oog van de Storm'**