

Verminderd zelfredzamen ten tijde van rampen en crises: de overheid een zorg?



In het visiedocument Bevolkingszorg op orde 2.0 zijn uitgangspunten vastgelegd met betrekking tot de verantwoordelijkheid van gemeenten ten aanzien van de zorg voor burgers ten tijde van een ramp of crisis. Zo is een uitgangspunt dat burgers in principe zelfredzaam zijn, maar ook dat er voor verminderd zelfredzamen expliciet een taak ligt bij de overheid. Het is echter vooralsnog onduidelijk wat deze verantwoordelijkheid precies inhoudt, ook omdat de vraag wie verminderd zelfredzaam is afhankelijk is van de context of de situatie.

Het lectoraat Crisisbeheersing van het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV) heeft in opdracht van het Veiligheidsberaad een onderzoek uitgevoerd naar de verantwoordelijkheid van de overheid ten aanzien van de zorg voor verminderd zelfredzamen bij rampen en crises.

Verminderd zelfredzamen

Het is lastig eenduidig antwoord te geven op de vraag: wie is nu verminderd zelfredzaam? Volgens onze definitie zijn verminderd zelfredzamen *“mensen die tijdens een crisissituatie niet zelf voor hun eigen ‘veiligheid’ kunnen zorgen en (deels) afhankelijk zijn van hulp van anderen”*.

De groep verminderd zelfredzamen is erg divers en kan in de volgende categorieën ingedeeld worden.

Categorieën verminderd zelfredzamen

- > Ouderen > 65 jaar
- > Kinderen < 12 jaar
- > Personen met een lichamelijke beperking
- > Personen met een cognitieve en/of neurologische beperking
- > Personen met een psychische beperking
- > Personen met een auditieve beperking
- > Personen met een visuele beperking
- > Personen met een tijdelijke beperking
- > Personen met een taalbarrière
- > Toeristen
- > Gedetineerden/personen in een gesloten inrichting
- > Personen in een zorginstelling

Wie daadwerkelijk verminderd zelfredzaam zal zijn tijdens een crisissituatie is echter afhankelijk van:

- > het type crisis
- > de fase van de crisis (alarmerings- en informatiefase, handelingsfase of nafase)
- > factoren die de mate van verminderde zelfredzaamheid kunnen beïnvloeden, onder andere het sociale netwerk, de woonsituatie en ondersteuning vanuit zorg en/of overheid.

Er is dus altijd sprake – gezien de situatie en moment – van een meer of mindere mate van zelfredzaamheid.

Bestaande structuren versus nieuwe structuren

Praktijkcasussen van incidenten laten zien dat de zorgverlening aan verminderd zelfredzamen over het algemeen goed verloopt. Partijen weten wat hun taak en verantwoordelijkheid is, waardoor vertrouwd kan worden op de veerkracht en flexibiliteit van hulpverleners. De vraag is dan ook in hoeverre geïnvesteerd moet worden in nieuwe structuren om zorg te kunnen dragen voor verminderd zelfredzamen ten tijde van rampen en crises. Het is wellicht zinvoller om gebruik te maken van bestaande structuren. Zo zouden gemeenten en GHOR kunnen zorgen voor goede contacten met organisaties die dagelijks werken met verminderd zelfredzamen. Juist goede contacten in de koude fase kan voordeel opleveren in een eventuele warme fase. De vraag is echter in hoeverre dit haalbaar is in de praktijk. Er zijn veel verschillende zorgaanbieders, dus het zal extra inspanning (geld en mankracht) vragen van gemeenten en GHOR om contact te leggen met alle extramurale zorgaanbieders.

Juridische kaders voor schaarse situaties

De wettelijke verplichtingen voor de zorg aan verminderd zelfredzamen ten tijde van een crisis zijn beperkt. Er is alleen een wettelijke verplichting voor gemeenten en veiligheidsregio's over het informeren van (ook) verminderd zelfredzamen. Daarnaast bevat Bevolkingszorg op orde 2.0 een prestatie-eis die aangeeft dat de overheid zich moet voorbereiden ten behoeve van verminderd zelfredzamen tot een vastgesteld zorgniveau. Er worden geen specifieke eisen gesteld over de inhoud van de zorgverlening in de handelings- en nafase van een crisis.

Feitelijk is nu dus ten aanzien van de zorg ten tijde van crises voor verminderd zelfredzamen sprake van een behoorlijk lege huls.

Het IFV acht het niet zinvol om hier meer over vast te leggen in de wet of dat veiligheidsregio's daadwerkelijk werk zou maken van de vastgelegde prestatie-eisen, omdat:

- > uit praktijkcasussen blijkt dat de hulpverlening in staat is om zorg te verlenen aan verminderd zelfredzamen ten tijde van een crisis
- > (grote) rampsituaties zelden voorkomen en zich meestal manifesteren op lokaal/regionaal niveau. De meeste situaties leiden ook bijna nooit tot grote aantallen gewonden en/of doden.

De overheid kan beter haar verplichtingen richting het alledaagse waarmaken, dan dat zij nu voor mogelijke crisissituaties allerlei bijzondere voorbereidingen treft. Maatregelen die de overheid en organisaties ten behoeve van de dagelijkse zorg richting verminderd zelfredzamen nemen, hebben namelijk niet alleen dagelijks voordelen maar kunnen ook nog een functie vervullen in een onverhoopte crisissituatie.

Aanbevelingen

- > Gebruik de indeling van categorieën verminderd zelfredzamen om na te denken voor welke specifieke groepen het zinvol is vooraf contact te leggen. Maak vooraf voor heel specifieke groepen afspraken of heb inzichtelijk waar zij zich bevinden.
- > Maak als gemeente en GHOR/GGD afspraken over wie primair verantwoordelijk is voor zelfstandig wonende verminderd zelfredzamen ten tijde van rampen of crises. Pak in situaties waar dit onduidelijk blijft als veiligheidsregio de regie.
- > Zoek de zorg voor verminderd zelfredzamen vooral in het dagelijkse en normale. Hulp en ondersteuning aan verminderd zelfredzamen zal ook in uitzonderlijke (crisis)situaties vaak nog plaatsvinden. Zet de reguliere structuren ook in bijzondere situaties in.
- > Zorg als gemeente/veiligheidsregio voor risico- en crisiscommunicatie richting de verschillende categorieën verminderd zelfredzamen, zodat zij (waar mogelijk) voorbereid zijn wanneer er daadwerkelijk iets aan de hand is.
- > Breng bij een crisis die zich langzaam ontwikkelt in de koude fase in beeld welke organisaties over informatie van verminderd zelfredzamen beschikken, zodat deze informatie tijdens de warme fase snel opgevraagd kan worden.
- > Hou als overheid, alhoewel niet primair verantwoordelijk voor verminderd zelfredzamen in zorginstellingen, 'vinger aan de pols' of deze mensen tijdens crisissituaties voldoende hulp en ondersteuning krijgen.

Deze factsheet is gebaseerd op de publicatie *Verminderd Zelfredzamen ten tijde van rampen en crises: de overheid een zorg?* (IFV, 2018). Deze is te downloaden op www.ifv.nl

Voor het dossier Zelfredzaamheid zie www.ifv.nl/kennisplein

Voor het lectoraat Crisisbeheersing zie www.ifv.nl/lectoraatcrisisbeheersing