

Geachte minister Hugo de Jonge,

Naar aanleiding van de maatschappelijke en politieke discussie in de media en in de Tweede Kamer over de bestrijding van de Coronacrisis wil de Raad van Ouderen (RvO) u graag informeren over zijn opvattingen en aandacht vragen voor de positie van ouderen.

#### *Bezorgdheid*

De RvO waardeert de grote inzet van de gezondheidszorg voor het welzijn en de gezondheid van de Nederlandse bevolking. De medewerkers uit de sector zijn flexibel en presteren maximaal om alle inwoners zo goed mogelijk te beschermen tegen de gezondheidsschade die het coronavirus veroorzaakt. Desalniettemin zijn er veel doden te betreuren, in het bijzonder ouderen. Dat maakt ons ouderen op zich al bijzonder bezorgd en bang. En deze bezorgdheid neemt nog sterker toe, wanneer we in het publieke debat ongenueanceerde en ongefundeerde uitspraken horen over de zorg voor oudere coronapatiënten. De economisch nadelige gevolgen van deze maatregelen moeten zo goed mogelijk worden opgevangen, maar kunnen in onze welvarende samenleving niet de bestrijding van het coronavirus verdringen.

*De Raad waardeert het zeer, dat het kabinet en in het bijzonder u als minister van VWS, zich inzet voor een gelijke toegang tot de gezondheidszorg voor alle inwoners inclusief ouderen en dat behandeling plaats vindt op basis van medische criteria en de wens van de patiënt.*

#### *Preventie*

De overheid heeft krachtens de Grondwet, het Internationale Verdrag inzake economisch, sociale en culturele rechten en de Wet Publieke Gezondheid de plicht om de gezondheid van de bevolking te bevorderen. Dit geschiedt via preventie en medische zorg. De RvO is blij met de 'intelligente lockdown' om besmetting door het coronavirus te voorkomen. Vanwege de ernstige gevolgen van een besmetting is deze set preventieve maatregelen voor ouderen van extra belang. Met ondersteuning vanuit de samenleving zullen de meeste ouderen zich graag voegen in de 1,5 meter samenleving, zoveel mogelijk thuis blijven en weinig of geen bezoek ontvangen. In verpleeghuizen en andere intramurale voorzieningen worden deze maatregelen strikt toegepast, ook al omdat het coronavirus in veel instellingen rondwaart. De bewoners van deze instellingen blijven daardoor verstoken van bezoek van familie of vrienden. Gemeenten, zorg- en welzijnsinstellingen en vrijwilligersorganisaties nemen gelukkig tal van initiatieven om de kwaliteit van leven van ouderen, zelfstandig wonend of in het verpleeghuis, zo goed mogelijk in stand te houden. Het is belangrijk deze ondersteuning in de komende maanden, of misschien wel veel langer, vol te houden om de nadelige gevolgen van de lockdown op te vangen.

*De Raad vraagt u als minister van VWS te stimuleren en waar mogelijk te ondersteunen dat deze initiatieven ook bij een langere duur van de preventie maatregelen kunnen worden voortgezet en indien nodig uitgebreid.*

#### *Leeftijd als criterium*

Het coronavirus heeft immense gevolgen voor het gezondheidszorgsysteem. De problemen spitsen zich nu toe op de capaciteit van de ziekenhuizen en in het bijzonder van de intensive care. De

beschikbaarheid van intensive care-plaatsen lijkt bij dalende aantallen geïnfecteerden en ziekenhuisopnamen voorlopig voldoende, mits bij de toewijzing van een plaats op de intensive care zorgvuldige procedures worden gevolgd. Het opstellen van de leidraad hiervoor is de verantwoordelijkheid van de professionals, zoals de Federatie van Medisch Specialisten en de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC). Er circuleerde afgelopen week een concept, waarin een leeftijdsgrens (70+) als sluitstuk was opgenomen. Ook de pers berichtte hierover. Inmiddels is tijdens het opstellen van deze brief het concept bijgesteld, waarin de brute leeftijdsgrens gelukkig niet meer voorkomt. Deze leidraad wordt opgesteld door genoemde professionele verenigingen met inspraak van de Patiëntenfederatie Nederland, Alzheimer Nederland en KBO-PCOB.

*Gelet op de dominantie van het leeftijdscriterium in het publieke debat over toewijzing van zorg bepleit de RvO maximale transparantie bij het opstellen van richtlijnen en de leidraden door altijd patiëntenorganisaties, ouderenorganisaties en ook de RvO op enigerlei wijze te betrekken. Het is belangrijk dat dergelijke documenten draagvlak krijgen in de samenleving en ouderen gerust stellen.*

#### *Publiek debat*

Wanneer bij een verdere verspreiding van de epidemie de vraag naar ic-voorzieningen drastisch toeneemt, ondanks het hanteren van strenge medische criteria en maximale opschaling van de voorzieningen, zou triage (blok 3) nodig kunnen zijn, zo schrijft de NVIC. Hopelijk is het maken van keuzes bij een gebrek aan capaciteit niet nodig, maar terecht vraagt de heer Gommers, voorzitter van de NVIC, om een publiek debat dat de samenleving op zo'n situatie voorbereidt. De RvO ondersteunt deze oproep. Zo'n debat vergt een goede inhoudelijke voorbereiding met hulp van ethici en sociale wetenschappers, omdat het gaat om een zoektocht naar zinvol handelen in een dergelijke benarde situatie. Voorts moet worden bedacht op welke wijze diverse groepen in de samenleving, waaronder ouderen, aan dit debat kunnen deelnemen.

*De Raad verzoekt de minister op korte termijn een publiek debat voor te bereiden samen met beroepsorganisaties, adviesorganen en maatschappelijke organisaties, waaronder die van ouderen.*

#### *Individuele vragen rond levenseinde*

Naast dit publieke debat is ook bewustwording op individueel niveau noodzakelijk. De vraag is op welke wijze deze bewustwording het beste kan worden bevorderd. In de afgelopen weken zijn ouderen opgeschrikt door een telefoontje van hun huisarts of hun assistentes met de vragen over het levenseinde, waaronder de wenselijkheid van opname op de intensive-care vanwege besmetting met het coronavirus. De RvO heeft reeds in zijn advies *Voorbereiden op Ouder Worden* geschreven, dat ouderen zich tijdig moeten bezinnen op dergelijke vragen, maar niet op een manier die eerder leidt tot angst dan tot een afgewogen besluitvorming. Deze vragen horen thuis in een vertrouwelijk gesprek tussen arts en patiënt, eventueel bijgestaan door naasten. In zo'n gesprek kunnen de individuele wensen en de medische behandelmogelijkheden zorgvuldig tegen elkaar worden afgewogen. Iedereen heeft recht op zo'n zorgvuldige benadering en gezamenlijke besluitvorming van patiënt en arts. Daarvoor moet voldoende personele capaciteit en tijd zijn in de huisartsenpraktijk c.q. in het ziekenhuis.

*De Raad verzoekt u om in overleg te treden met de relevante professionele organisaties teneinde een meer afgewogen, en daardoor effectievere, manier van bewustwording met betrekking tot vragen rondom het levenseinde te bevorderen.*

Tot slot

Wij wensen u en het kabinet veel kracht en wijsheid toe bij het maken van zorgvuldige afwegingen in deze voor iedereen moeilijke tijden.

De Raad van Ouderen,

9 april 2020