

## Factsheet



# Corona & zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Het overheidsbeleid om kwetsbare mensen te beschermen tegen het coronavirus had en heeft allerlei ingrijpende gevolgen voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze factsheet biedt een overzicht van de belangrijkste beleidslijnen rondom zorg voor mensen met een verstandelijke beperking voorafgaand aan en tijdens de coronacrisis en de gevolgen hiervan voor hun leven en welbevinden.

## Beleidslijnen gehandicaptenzorg



Tot de jaren zeventig woonden mensen met een verstandelijke beperking (VB) vaak in grootschalige instellingen. Daarna werd het beleid er steeds meer op gericht om mensen met een VB zoveel mogelijk deel te laten nemen aan de samenleving en werden er meer kleinschalige groepsvoorzieningen ontwikkeld. Ongeveer de helft van de mensen met een verstandelijke beperking woont op het terrein van een zorginstelling. Hoe lichter de beperking, hoe vaker mensen met een verstandelijke beperking bij hun familie of begeleid zelfstandig wonen.<sup>1,2</sup>

Met de opkomst van de verzorgingsstaat ontstond een vangnet op het gebied van zorg, werk en inkomen. Vanuit de groeiende maatschappelijke overtuiging dat mensen met beperkingen volwaardige burgers zijn, ontstond steeds meer aandacht voor hun individuele mogelijkheden, behoeften en wensen. Informele vormen van steun werden vervangen door professionele ondersteuning. Een meer recente ontwikkeling, waarbij de overheid de nadruk legt op de eigen verantwoordelijkheid, draait dit proces gedeeltelijk terug. Hierdoor moeten mensen met een VB en hun netwerk in toenemende mate zelf hun zorg en ondersteuning regelen.<sup>3,4</sup>

## Juridisch kader

In 2016 heeft de Nederlandse overheid het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap geratificeerd. Het doel van dit verdrag is dat de positie van mensen met een beperking verbetert. Nederland heeft hiertoe de Wet gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte aangepast.<sup>5</sup>

Al eerder, in 2015, is bepaalde regelgeving voor de zorg ingrijpend veranderd. Zo zijn onderdelen van de gehandicaptenzorg overgegaan van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet en de Wet langdurige zorg (Wlz)<sup>6</sup>. De Rijksoverheid hield hierbij verantwoordelijkheid voor de Zvw en de Wlz, maar de gemeenten werden als gevolg van de decentralisatie verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet. Het idee hierachter was dat gemeenten dichter bij de burger staan en beter kunnen inspelen op individuele behoeften. De Wmo is er vooral voor ondersteuning bij zelfredzaamheid. De Jeugdwet biedt jeugdhulp voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar. De Wlz is voor mensen met ernstige verstandelijke (en vaak meervoudige) beperkingen die permanent intensieve zorg en/of toezicht nodig hebben.<sup>7</sup>

Om langdurige (24-uurs)zorg vergoed te krijgen vanuit de Wlz is een indicatie nodig van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Omdat niet iedereen evenveel zorg nodig heeft, zijn er verschillende niveaus in zorgintensiteit, met bijpassende zorgprofielen, aangepast aan de zorgbehoefte van de cliënt. Hierbij is ervoor gekozen dat mensen met een lager zorgprofiel geen indicatie krijgen voor wonen in een zorginstelling, om zo te stimuleren dat mensen langer zelfstandig thuis blijven wonen. Zorg voor deze mensen kan dan gefinancierd worden uit de Zvw, Wmo, Wlz of uit eigen middelen.<sup>8</sup>

Voor mensen met een VB is het ook mogelijk om zelf zorg in te kopen met een persoonsgeboden budget (pgb). Dit gaat bijvoorbeeld om de aanschaf van voorzieningen als een rolstoel en het inhuren van zorgverleners. Dit kan via alle vier de relevante zorgwetten, maar voor elke wet is een andere instantie verantwoordelijk. De gemeente regelt het pgb via de Jeugdwet en via de Wmo, de zorgverzekeraar via de Zvw en het zorgkantoor regelt het pgb via de Wlz<sup>9</sup>

## Zorggebruik

Circa 70% van de kosten in de sector gehandicaptenzorg wordt besteed aan mensen met een verstandelijke beperking.<sup>10</sup> Bijna driekwart hiervan gaat naar de groep mensen met ernstige gedragsproblemen, die verblijven in een (gesloten) woonvorm met zeer intensieve zorg en begeleiding.<sup>11</sup> Bijna 80% van de kosten voor de zorg voor mensen met een VB wordt betaald vanuit de Wlz. De overige 20% van de kosten wordt betaald vanuit de Wmo en Jeugdwet.

Ruim 111.000 mensen met een VB ontvangen hulp vanuit de Wlz. Hoeveel mensen zorg krijgen vanuit de Wmo of Jeugdwet is onbekend en ook precieze cijfers over andere vormen van zorg, zoals via de gemeente en huisarts of mantelzorg, ontbreken.<sup>12</sup> Ook is het onbekend hoeveel mensen met een verstandelijke beperking naar een dagverblijf gaan of individuele begeleiding ontvangen (zoals hulp bij dagelijks leven, werk, vrijetijd of het leggen van sociale contacten).<sup>13</sup>

## Welzijn en gezondheid

Van de mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) redt een gedeelte zich zonder begeleiding of zorg.<sup>14</sup> Het merendeel heeft echter moeite om belangrijke aspecten van het leven goed te organiseren, zoals op het gebied van school, wonen, werk, sociaal netwerk, financiën en mediagebruik. Veel mensen met een LVB ervaren dus moeilijkheden op meerdere domeinen van het leven tegelijkertijd, wat zorgt voor een vermindering van de kwaliteit van leven.<sup>15</sup> Naast het zorggebruik vanwege hun verstandelijke beperking, hebben mensen met een VB ongeveer twee keer zoveel gezondheidsproblemen als mensen zonder VB. Zo komt epilepsie 15 keer vaker voor, maar hebben ze ook relatief meer motorische beperkingen, spasticiteit, slokdarmproblemen, doofheid/slechthorendheid, blindheid en slechthoortendheid. Daarnaast komen ook overgewicht, obesitas en ondergewicht vaker voor.<sup>16</sup>

## Zorg in de praktijk

Er zijn aanwijzingen dat mensen met een LVB het steeds lastiger hebben om zonder problemen mee te doen in de steeds complexere samenleving. Zo is sinds de invoering van de zorgprofielen het aantal mensen met een indicatie

## Mensen met een verstandelijke beperking in Nederland

**Verstandelijke beperking**  
1,17 miljoen mensen

6,4% VB  
93,6% overige inwoners van Nederland

62,4%  
SR

**Sociale Redzaamheidsproblemen**

IQ 70 tot 85  
730.000 mensen

31,6%  
LVB

**Licht verstandelijke beperking**

IQ 50 tot 70  
370.000 mensen

6%  
EVB

**Ernstig verstandelijke beperking**

IQ onder 50  
70.000 mensen

voor langdurige verstandelijk gehandicaptenzorg flink gestegen. Dit omdat mensen met een lager zorgprofiel niet in aanmerking komen voor zorg met verblijf in een instelling.<sup>17,18</sup> Bovendien wordt door de decentralisaties de verantwoordelijkheid voor het oplossen van problemen in het sociaal domein of op het gebied van werk in de eerste plaats bij mensen zelf gelegd. Door hun beperking maken mensen met een LVB meer gebruik van publieke voorzieningen en worden juist zij geconfronteerd met veel regelwerk. Tegelijkertijd zijn de regels en procedures vaak te ingewikkeld en vallen ze onder verschillende los van elkaar georganiseerde domeinen. De zelfredzaamheid van mensen met een LVB wordt dus vaak overschat. Daarnaast hebben ze niet altijd een uitgebreid sociaal netwerk, terwijl het beleid waarbij professionals niet meer automatisch de zorg en begeleiding overnemen, gestoeld was op de aanwezigheid van een netwerk van informele zorg.<sup>19,20,21</sup>

## Praktijkvoorbeeld pgb



Een voorbeeld van de invloed van complexe regels op het dagelijks leven van mensen met een (licht) verstandelijke beperking kan worden gevonden in het pgb. Doordat er in het verleden fouten zijn gemaakt door gebruikers, maar ook doordat er op (zeer kleine) schaal misbruik van werd gemaakt, zijn de regels steeds strenger geworden. Hierdoor komt de zeggenschap van mensen met een VB over hun zorg en leven in het gedrang. Dit terwijl de voordelen van het pgb voor mensen met een LVB groot zijn:

*‘Het pgb stelt mensen centraal en is hét instrument dat ervoor zorgt dat zij hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen. Met het pgb hebben mensen eigen regie en autonomie. Dit is van levensbelang. Want alleen dan kunnen zij zichzelf zijn of worden wie ze zijn.’*

Uit: Programma PerSaldo 2021-2025

<https://files.pgb.nl/app/uploads/2020/12/04132112/Programma-Per-Saldo-2021-2025.pdf>

## Crisisbeleid en coronazorg



Hoewel mensen met een verstandelijke beperking officieel niet tot de medische risicogroepen voor corona worden gerekend,<sup>22</sup> loopt een (groot) deel van mensen met een VB mogelijk toch een groter risico om (ernstig) ziek te worden, doordat verstandelijke beperkingen vaak samengaan met andere aandoeningen.<sup>23</sup> Ook lopen ze over het algemeen een verhoogd risico op besmetting als gevolg van de woonsituatie of als gevolg van de noodzaak van zorg en ondersteuning en/of persoonlijke aandacht binnen 1,5 meter.<sup>24</sup> Tegelijkertijd is er een gebrek aan medische kennis over het risico van corona voor deze groep.<sup>25</sup>

Doordat het overheidsbeleid, zeker in het begin, vooral was gericht op de ziekenhuissector, was er een gebrek aan testmateriaal en beschermingsmiddelen, zowel binnen de zorginstellingen als in de thuissituatie. De gehandicaptenzorg kwam pas laat in beeld voor een structurele aanlevering van beschermingsmiddelen. Dit kwam door de komst van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) uiteindelijk op gang.<sup>26</sup>

In principe ging noodzakelijke zorg, in ziekenhuizen en de eerstelijns medische zorg, door. Wel gingen bij huisartsen de spreekuren niet altijd door of er was alleen een telefonisch consult mogelijk. Andere zorg (vooral paramedische zorg en mondzorg) was tijdelijk stopgezet of op een andere manier gegeven.<sup>27</sup> Dagbesteding, ook voor mensen met een VB die thuis wonen, kon niet altijd doorgaan onder andere door het verbod op bijeenkomsten.<sup>28</sup> Verder golden voor thuiswonende mensen met een VB de algemene coronamaatregelen. Wel viel veel formele begeleiding weg of werd deze vervangen door online vormen.<sup>29</sup>

Nadat er voor de verpleeghuiszorg een bezoekverbod werd afgekondigd, is het kabinet met het RIVM en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in gesprek gegaan en op basis daarvan is een ‘nee, tenzij-beleid’ ten aanzien van bezoek afgesproken.<sup>30</sup> Bezoek was alleen toegestaan als het contact met de familie of vrijwilliger van essentieel

belang was voor de cliënt. Hoewel er dus strikt genomen geen sprake was van een bezoekverbod werd dit door de praktijk (grotendeels) wel zo opgevat en gehanteerd.<sup>31,32</sup> Hoewel het op een gegeven moment weer toegestaan was om bezoek te ontvangen, was dit altijd onder voorwaarden, bijvoorbeeld een beperking in het aantal bezoekers of was bezoek op de kamer niet mogelijk.

### Bezoekregeling gehandicaptenzorg

Wanneer?	Wat?
23 maart <sup>33</sup>	Bezoekregeling gaat in: ‘nee-tenzij’
29 april <sup>34</sup>	VGN legt meer nadruk op ‘tenzij’
19 mei <sup>35</sup>	Aankondiging verruiming bezoekerregeling:
Per 25 mei	Voor kinderen en jongeren twee vaste bezoekers mogelijk
Per 1 juni	Weer toegang voor iedereen tot dagbesteding
Per 15 juni	Bezoek weer mogelijk voor bewoners instellingen
Per 1 juli	Afspraken gemaakt met bewoners over logeren buiten de instelling

In geval van besmettingen op een locatie werd gebruik gemaakt van de Wet Zorg en Dwang om bewoners op de kamer te kunnen houden, waardoor er een toename was van onvrijwillige zorg tijdens de coronatijd. Over het algemeen kozen zorgaanbieders bewust voor de bescherming van de lichamelijke gezondheid van bewoners en hadden minder oog voor de psychische en sociaal emotionele aspecten, die net zo goed bepalend zijn voor de kwaliteit van leven.<sup>36</sup>

### Coronazorg in de praktijk

Voor een deel van de mensen met een VB bracht de lockdown ook voordelen, doordat het leven rustiger was geworden en er minder dagelijkse verplichtingen waren.<sup>37</sup> Wel daalde het gemiddelde rapportcijfer voor het leven voor mensen met VB van een 7,9 voor de crisis naar een 5,6 in de periode van de eerste lockdown. Het missen van contact met naaste familie en geliefden wordt het meest (bijna 60%) genoemd als probleem, 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 levenssituatie (33%) worden vaak genoemd. Ruim 25% van de deelnemers noemt ‘niet naar buiten kunnen’ als probleem.<sup>38</sup> Tegelijkertijd geeft 67% van de mensen met een VB aan dat het goed met ze gaat.<sup>39</sup> Van de naasten vindt de helft dat het leven van hun familielid is verslechterd en 87% geeft aan dat hun familielid (veel) last heeft gehad van de maatregelen.<sup>40,41</sup>

Het ontbreken van beschermingsmateriaal, ook als cliënten corona hadden opgelopen, leverde angst en stress op bij zowel mensen die zorg ontvingen als bij zorgverleners.<sup>42</sup> De inperking van bezoek zorgde voor een sociaal isolement en daarmee voor angst, boosheid en verdriet.<sup>43</sup> Voor mensen met een verstandelijke beperking is (fysiek) contact extra belangrijk. Bij fysieke interactie werken mondkapjes belemmerend, omdat non-verbale communicatie een grote speelt in het contact.<sup>44</sup> Daarbij begrijpen ze de regels vaak niet en voelt afstand nemen als een afwijzing.<sup>45</sup>

De onduidelijkheid over de (toepassing van) de regels, maar ook bij voorgenomen versoepeling, bracht veel verwarring en onzekerheid bij mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Gebrek aan passende communicatie over het hoe en waarom van de maatregelen versterkten deze gevoelens. Het wegvallen van de dagelijkse structuur, door sluiting van dagbesteding en werk, leidde tot verlies van kwaliteit van leven. Fysieke problemen verergerden vaak, door wegvallen van zorg zoals fysiotherapie, maar ook door het gebrek aan beweging vanwege het noodgedwongen thuiszitten. Digitaal contact werd gewaardeerd, maar is vaak niet voldoende en geen vervanging van fysieke ontmoetingsmogelijkheden.<sup>46</sup> Voor sommigen werd het leven beter na de versoepelingen, maar voor anderen nam de angst en stress toe, onder andere door bijkomende onzekerheid over regels en het naleven ervan door de bevolking.<sup>47</sup>

## Beleidsdocumenten, richtlijnen en handreikingen

- [Ministerie van VWS: COVID-19 strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte, oktober 2020.](#)
- [IGJ: Sectorrapportage gehandicaptenzorg, september 2020.](#)
- [SCP: Beleidssignalement Mensen met een verstandelijke beperking, juni 2020.](#)
- [VGN: Handreiking bezoek en logeren gehandicaptenzorg in coronatijd, oktober 2020.](#)
- [VGN: Overzicht richtlijnen testen en PBM voor medewerkers in de gehandicaptenzorg, april 2021.](#)
- [Ministerie van VWS: Brochure Coronavirus en bezoek in de gehandicaptenzorg, april 2020.](#)
- [Verenso en NVAVG: Behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg, april 2021.](#)
- [V&VN: Handreiking gebruik Persoonlijke Beschermingsmiddelen bij COVID-19 voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten, juli 2020.](#)
- [LHV: Factsheet voorschrijven PBM voor mantelzorgers, mei 2020.](#)
- [Zorg voor Beter / CareB4: Isolatie van een cliënt met coronavirus in de thuiszorg, november 2020.](#)
- [Ministerie van VWS: Dagbesteding in coronatijd, december 2020.](#)

## Relevante organisaties

Beroepsorganisaties	Beschrijving	Missie
	De <a href="#">Nederlands Vereniging voor Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)</a> heeft ruim 300 leden. Het grootste deel van de leden is arts voor verstandelijk gehandicapten (in opleiding). De overige leden zijn bijvoorbeeld basisarts, huisarts, of jeugdarts.	De AVG levert als specialistisch generalist hoogwaardige evidence based medische zorg aan mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg is gericht op voorkomen, behandelen en beperken van somatische en psychische problematiek in afstemming met andere professionals.
	De <a href="#">Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW)</a> heeft verschillende functiegroepen, waaronder een functiegroep begeleiders gehandicaptenzorg.	Geeft stem aan professionals in sociaal werk. De vereniging werkt aan de ontwikkeling, kwaliteitsbewaking en profilering van het sociaal werk en behartigt de belangen van haar leden.
	<a href="#">Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland (V&amp;VN)</a> is met 105.000 leden de grootste beroepsvereniging van Nederland, voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten.	Onze beroepsgroepen in staat stellen hun beroep met trots, passie en professioneel uit te oefenen.
	De <a href="#">Landelijke Huisartsenvereniging (LHV)</a> behartigt de belangen van bijna 11.000 huisartsen en huisartsen in opleiding in Nederland en ondersteunt de leden individueel en collectief.	Kernwaarden: persoonsgericht, medisch-generalistisch, continu en gezamenlijk. De kernwaarden vormen de basis voor de taken die huisartsen oppakken en zijn het uitgangspunt voor de visie op de toekomst van de huisartsenzorg.
Belangenorganisaties		
	<a href="#">KansPlus</a> is het belangennetwerk dat zich inzet voor een goed leven van de mens met een verstandelijke beperking. Met ongeveer 50 ledengroepen, 6000 leden en ruim 1000 vrijwilligers.	Een waardevol leven voor mensen met een verstandelijke beperking. De kwaliteit van leven staat centraal en de eigen mogelijkheden dienen ten volle benut en ontwikkeld te worden.
	De <a href="#">Landelijke Federatie Belangenverenigingen Onderling Sterk (LFB)</a> is de belangenvereniging dóór en vóór mensen met een verstandelijke beperking. We leiden mensen met een beperking op als ervaringsdeskundige en hebben oog voor ieders talent.	Wij versterken mensen met een verstandelijke beperking om helemaal mee te kunnen doen in de samenleving. Met gelijke kansen en gelijke mogelijkheden.
	<a href="#">PerSaldo</a> is de landelijke vereniging van mensen met een persoonsgebonden budget	Eigen regie over de zorg, keuzevrijheid, autonomie en vooral ook uitgaan van vertrouwen moeten centraal staan.
	<a href="#">ieder(in)</a> is de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte, met 238 aangesloten organisaties.	De zorg moet zo worden ingericht dat mensen aanspraak kunnen maken op alle vormen van hulp en ondersteuning die zij nodig hebben.
	<a href="#">LSR</a> is Het landelijk steunpunt op het gebied van (mede) zeggenschap. Koepelorganisatie van ruim 500 cliëntenraden in de gehandicapten- en curatieve sector.	Bevorderen van de deelname van cliënten aan de samenleving en bijdragen aan de emancipatie van cliënten.
Brancheorganisaties		
	<a href="#">Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)</a> is de branchevereniging van professionele zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg.	Onze droom is dat binnen tien jaar alle mensen met een beperking een betekenisvol leven leiden en zo veel als mogelijk meedoen in de samenleving.
Overige organisaties		
	<a href="#">Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)</a> is de organisatie die alle gemeenten in Nederland verbindt.	Het versterken van de lokale overheid, zodat gemeenten hun inwoners optimaal kunnen bedienen
	<a href="#">Vilans</a> is de landelijke kennisorganisatie voor de langdurende zorg.	Zinnvolle en betaalbare zorg van goede kwaliteit staat voorop, zodat mensen met een langdurende zorgvraag zoveel mogelijk het leven kunnen leiden dat zij wensen.
	<a href="#">Landelijk Kenniscentrum LVB</a> ontwikkelt en deelt kennis voor professionals die te maken hebben met mensen met een licht verstandelijke beperking.	Het delen van kennis over de persoonlijke ontwikkeling, opvoeding en maatschappelijke participatie van mensen met een LVB.

## Voetnoten

- 1 Wiottiz et al, Aantal mensen met licht verstandelijke beperking, een schatting, oktober 2019. Zie ook <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/verstandelijke-beperking/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-van-verstandelijke-beperking>. NB: alle schattingen zijn met onzekerheden omgeven, omdat er geen registraties bestaan van het IQ of de mate van sociale redzaamheid van de Nederlandse bevolking. Het totale aantal ligt waarschijnlijk ergens tussen 0,8 en 1,4 miljoen.
- 2 Nivel. Mijn eigen stekkie: woonbeleving van mensen met een verstandelijke beperking, 2017.
- 3 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, 23 september 2019.
- 4 TNO. Trendanalyse Verstandelijk Gehandicaptenzorg, 2011.
- 5 Rijksoverheid. VN-verdrag Handicap. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-mensen-met-een-handicap/positie-mensen-met-een-beperking-verbeteren-vn-verdrag-handicap>
- 6 Nederlandse Zorgautoriteit. Monitor Zicht op gehandicaptenzorg, 2020.
- 7 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, 23 september 2019.
- 8 Nederlandse Zorgautoriteit. Monitor Zicht op gehandicaptenzorg, 2020.
- 9 PGB. Hoe vraag je een pgb aan? <https://www.pgb.nl/pgb/pgb-aanvragen/>
- 10 Zorginstituut. Zinnige zorg - Screeningsrapport Gehandicaptenzorg, januari 2019.
- 11 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, september 2019.
- 12 RIVM volksgezondheidszorg.info. Prevalentie van verstandelijke beperking in Wlz. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/verstandelijke-beperking/preventie-zorg/zorg#node-prevalentie-van-verstandelijke-beperking-wlz>
- 13 Sociaal Cultureel Planbureau. Beleidssignalement mensen met een verstandelijke beperking, juni 2020.
- 14 Movisie. Oog voor mensen met een licht verstandelijke beperking, februari 2018.
- 15 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, 23 september 2019.
- 16 TNO. Trendanalyse Verstandelijk gehandicaptenzorg, 2011.
- 17 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, september 2019.
- 18 Zorginstituut. Zinnige zorg - Screeningsrapport Gehandicaptenzorg, januari 2019.
- 19 Ministerie van Financiën. Interdepartementaal beleidsonderzoek Mensen met een licht verstandelijke beperking, september 2019.
- 20 Sociaal Cultureel Planbureau. Maatwerk in meedoen - Een vergelijking van zelfredzaamheid, hulpbronnen en kwaliteit van leven tussen mensen met en zonder een verstandelijke beperking, december 2020.
- 21 Riemersma en Dijkstra. Drie wettelijke maatregelen en de invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking, 2013.
- 22 RIVM. Risicogroepen en COVID-19. <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>
- 23 <https://encyclopedie.medicinfo.nl/nkv---verstandelijke-handicap> en van Schroyen Lantman-de Valk et al, Gezondheidsproblemen van mensen met verstandelijke beperkingen in de huisartsenpraktijk, 2008.
- 24 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. COVID-19 strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte, oktober 2020.
- 25 ZonMW. COVID-19 in de gehandicaptensector: een ander verhaal. <https://publicaties.zonmw.nl/gehandicapten-en-chronisch-zieken/over-het-leven-in-coronatijd/covid-19-in-de-gehandicaptensector-een-ander-verhaal/>
- 26 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 27 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 28 Sociaal Cultureel Planbureau. Beleidssignalement mensen met een verstandelijke beperking, juni 2020.
- 29 Sociaal Cultureel Planbureau. Beleidssignalement mensen met een verstandelijke beperking, juni 2020.
- 30 Kamerstukken vergaderjaar 2019/2020, 25295, nr. 199. Update stand van zaken. Brief d.d. 25 maart 2020.
- 31 Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Bezoekregeling Gehandicaptenzorg, maart 2020.
- 32 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 33 Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Bezoekregeling Gehandicaptenzorg, maart 2020.
- 34 Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Geactualiseerd afwegingskader 'Nee, tenzij' bezoekregeling gehandicaptenzorg, april 2020.
- 35 Kamerbrief met nieuwe aanvullende maatregelen om de COVID-19-uitbraak te bestrijden (brief d.d. 19 mei 2020).
- Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/2020, 25295, nr. 351.
- 36 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 37 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 38 Ieder(in). Hoe wordt uw leven weer leefbaar, juni 2020.
- 39 KansPlus, LFB, Ieder(in). Ervaringen van mensen met een beperking en hun naasten met de versoepeling van de coronamaatregelen, 2020.
- 40 Van Schelven F, Verkaik R, Boeije H. Nivel. Kwaliteit van leven van naasten van mensen met een verstandelijke beperking tijdens de coronacrisis, augustus 2020
- 41 KansPlus, LFB, Ieder(in). Ervaringen van mensen met een beperking en hun naasten met de versoepeling van de coronamaatregelen, 2020.
- 42 ZonMW. COVID-19 in de gehandicaptensector: een ander verhaal. <https://publicaties.zonmw.nl/gehandicapten-en-chronisch-zieken/over-het-leven-in-coronatijd/covid-19-in-de-gehandicaptensector-een-ander-verhaal/>
- 43 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede Maatschappelijke vraagstukken, rapportage nr. 9, maart 2021.
- 44 Sectorrapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De gehandicaptenzorg in de coronaperiode, september 2020.
- 45 Sociaal Cultureel Planbureau. Beleidssignalement mensen met een verstandelijke beperking, juni 2020.
- 46 De Vries D, Pols J. Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland, juli 2020.
- 47 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede Maatschappelijke vraagstukken, rapportage nr. 9, maart 2021.

Tekst: Sara Dekking | Redactie: Pieter Dronkers | Vormgeving: Rem & Isa | Illustraties: gemaakt met elementen van the Noun project: © Studio 356, Monkik, Econceptive, Rupture Mind, Made x Made & Viktor Ostrovsky