

To: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)
Sent: Wed 5/20/2020 1:38:53 PM
Subject: RE: inbreng coronadebat (+ SGP)
Received: Wed 5/20/2020 1:38:53 PM
[2020-05-20 QenA serieus nemen van verpleegkundigen.docx](#)

Dit is de QenA die we hebben.
 Ze hebben zeggenschap bij het opstellen van het plan.

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 15:36
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: inbreng coronadebat (+ SGP)

Daar hebben we wel een lijntje over, inderdaad dat ze betrokken worden door LNAZ in opdracht

Groeten (10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e)
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 T (070) (10)(2e) | 06- (10)(2e)
 E (10)(2e) @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 15:19
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl
CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: inbreng coronadebat (+ SGP)

Hoi (10)(2e)
 Even met je afstemmen. We zagen net de input van de ChristenUnie.
 Een belangrijk aandachtspunt blijft de **zorgcapaciteit**. Er worden nu scenario's gemaakt voor een flinke uitbreiding van de IC-capaciteit, tot 3.000 bedden, om zo op het ergste voorbereid te zijn. Tegelijkertijd moet de reguliere zorg weer opgeschaald worden. Hoe wordt dit gecombineerd op een manier dat de artsen en verpleegkundigen het vol houden? Is het kabinet bereid om de verschillende beroepsgroepen in de zorg ook **zeggenschap** te geven bij de besluitvorming over de lange termijn strategie?

Past dit naar jouw idee bij CZ? En dat de beantwoordingslijn is dat er opdracht is gegeven aan het LNAZ en dat daarbij ook de draagkracht van de beroepsgroep bij wordt betrokken?

Thanks!
 Groeten, (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 15:04
Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Fractie	
VVD	
D66	Alvast een update: we gaan weinig tot geen medische vragen aan Hugo stellen.
CDA	Ongeduld en ongemak. Je voelt het in de samenleving. Ongeduld om weer te kunnen ondernemen, weer meer te kunnen en te mogen, opluchting dat er ook weer meer kan. En ongemak of het wel echt kan, veilig is, hoe wordt voorkomen dat we over een aantal weken tegen een tweede piek aan het vechten zijn.

Cruciaal om dit te voorkomen en maximale controle waar te kunnen maken zal het tijdig indammen van een uitbraak zijn. Zowel het testen als het bron en contact onderzoek zijn enorm opgeschaald.

Wel heb ik vragen over hoe dit in de praktijk gaat werken. Stel er zijn bv op een school zorgen over mogelijke corona klachten. Wat gebeurt er op dat moment? Hoe snel gaat er getest worden en is er inderdaad binnen een dag een uitslag?

En wat moet je dan wanneer een collega ogenschijnlijk wel klachten heeft, maar geen trek heeft om zich te laten testen? Is dan een meldplicht bij vermoedelijke besmettingen niet nodig?

Stel iemand is wel positief getest op corona maar blijkt bij nabellen zich totaal niet te houden aan thuis quarantaine. Wanneer en hoe komen drang en dwang in beeld?

En dan quarantaine bij bron-en contactonderzoek voor nauwe contacten. Wat nou als je niet goed thuis kunt werken en een baas zegt, je bent niet ziek je komt maar werken. Helemaal onwaar is wat die werkgever zegt niet, al zullen we met zijn allen dit zeer onwenselijk vinden.

Vzer

Een aantal weken geleden heeft de premier in internationale media een pleidooi gehouden over het niet vergeten van Afrika in de pandemie. Er ligt nu een AIV advies nav de toezegging in het eerdere debat. Op welke termijn kunnen we de kabinetsreactie op dit advies tegemoet zien?

In de brief staat dat er uiterlijk in september een plan ligt voor flexibele opschaling van IC capaciteit. Ook staat er dat het doel is om te voorkomen dat reguliere zorg wordt verdrongen. Is het dan niet logisch om corona zorg te gaan scheiden van reguliere zorg, zoals vroeger TBC ook op specifieke plekken specialistisch

	werd behandeld. Wordt deze mogelijkheid meegenomen in de uitwerking? Volgende week debatteren we met elkaar over de economie en het overeind houden van bedrijven en werkgelegenheid. Tegelijkertijd is er ook veel zorg over de samenleving, eenzaamheid en het wegvallen van maatschappelijke verbanden. Collega (10)(2e) gaat straks pleiten voor een convenant met kerken. Ik ben heel erg benieuwd naar het antwoord van de premier hierop. Maar ook rondom dagbesteding, buurthuizen en dorpshuizen zijn er veel zorgen. Klopt het dat vanaf 1 juni naast dagbesteding ook buurthuizen en dorpshuizen hun deuren weer kunnen openen. Zij vormen vaak het sociale hart van onze gemeenschappen en zijn van groot belang voor de leefbaarheid in bv kleine kernen. Als het gaat om het overeind houden van buurthuizen ligt er een belangrijke rol ook voor gemeenten en ik begrijp dat er ook provincies zijn die hierin een rol pakken. Ligt dit onderwerp op tafel tijdens bestuurlijk overleg met mede overheden en zo niet is het kabinet bereid om het alsnog in te brengen. Door verstandig zijn, volhouden en vertrouwen houden kunnen we deze crisis samen doorstaan.
CU	Aanzet voor tekst coronadebat 20 mei 2020 Op 12 maart zei de minister-president dat we met 50% van de kennis 100% van de besluiten moeten nemen. We zijn nu tien weken verder. Nog steeds weten we nog heel veel niet en blijft het coronavirus ons verrassen. Dit maakt het lastig om te voorspellen hoe het toekomstscenario eruit ziet. We kunnen helaas niet in een glazen bol kijken, zoals de heer (10)(2e) vanochtend zei. Strategie en voorbereiding Het kabinet zet in op maximaal controleren: oplaaiende brandjes moeten snel geblust worden. Dat is een goede strategie. Maar laten we dan ook de huidige overgangsfase goed benutten om te zorgen dat we de 'brandbestrijding' op orde hebben, voor nu en voor de lange termijn, en dat de brandweer het aan kan. Gisteren zijn nieuwe versoepelingen aangekondigd. Mag ik aannemen dat voor het

kabinet hierbij de vijf voorwaarden voor afschaling van maatregelen zoals het OMT deze op 6 april formuleerde, nog onverkort van toepassing zijn?^[1] Kan het kabinet deze vijf voorwaarden eens langslopen? Mijn beeld is namelijk dat we al wel versoepelen terwijl de voorwaarden nog niet helemaal op orde zijn. Hoe schat het kabinet deze risico's in, ook gezien het feit dat we nog zoveel niet weten? En hoe staat met het de verschillende onderzoeken die zijn gestart, o.a. over de virusverspreiding door kinderen?

Het kabinet komt met een dashboard, maar dit ziet er nog heel ingewikkeld uit. Hebben we met de voorgestelde indicatoren de adequate informatie om oploeiende branden snel te signaleren? En hoe worden indicatoren gewogen om te bepalen wanneer we op de rem moeten trappen?

Brandbestrijding begint bij preventie. Deze week is er een mooi plan voor leefstijlpreventie aangeboden aan de staatssecretaris. Is er op dit gebied nog meer wat we kunnen doen om ons immuunsysteem te versterken? Mag ik via de minister van VWS de staatssecretaris vragen om met concrete voorstellen te komen om hieraan een impuls te geven? (vraag is met ^{(10)(2e)} afgestemd)

Een belangrijk aandachtspunt blijft de zorgcapaciteit. Er worden nu scenario's gemaakt voor een flinke uitbreiding van de IC-capaciteit, tot 3.000 bedden, om zo op het ergste voorbereid te zijn. Tegelijkertijd moet de reguliere zorg weer opgeschaald worden. Hoe wordt dit gecombineerd op een manier dat de artsen en verpleegkundigen het vol houden? Is het kabinet bereid om de verschillende beroepsgroepen in de zorg ook zeggenschap te geven bij de besluitvorming over de lange termijn strategie?

Kerken

Veel sectoren kloppen aan de deur bij het kabinet voor versoepeling van maatregelen. Zo wordt er voor de horeca en voor bioscopen gekeken naar maatwerk. Maar ook kerken hebben behoefte aan meer duidelijkheid over de mogelijkheden die zij straks hebben. Zij vervullen in de samenleving een belangrijke functie als plaats voor gemeenschap en bezinning. Juist daarom is het hoog tijd dat de overheid deze unieke rol erkent, ook kerken ruimte biedt en met hen afspraken maakt hoe ze hun belangrijke plek ook in deze veranderde omstandigheden kunnen vervullen. Is het kabinet bereid om samen met VNG hiervoor een convenant te sluiten met kerken en maatschappelijke organisaties?

Dan nog een aantal specifieke vragen:

1. Het is mooi dat voor de verpleeghuizen en gehandicaptenzorg bezoek weer mogelijk wordt en dagbesteding wordt opgestart. Maar mensen met een beperking hebben ook begeleiding nodig bij de versoepeling van de maatregelen. Wanneer komt het kabinet met een inclusieve transitiestrategie in lijn met het VN-verdrag handicap?
2. FNV heeft een enquête gedaan onder zorgpersoneel naar het gebruik van beschermingsmiddelen. Veel medewerkers ervaren nog steeds een gebrek aan bescherming. De huidige RIVM-richtlijnen worden door werkgevers rigide gehanteerd, terwijl V&VN in een handreiking ruimte biedt voor aanpassing van de norm. Het LCH geeft bovendien aan dat er genoeg beschermingsmiddelen zijn om aan de toenemende vraag te kunnen voldoen. Kan de minister toezeggen dat als zorgverleners de behoefte hebben om beschermingsmiddelen te gebruiken, dat deze dan ook beschikbaar zijn?

	3. Er is onduidelijkheid ontstaan over de criteria waaraan mondkapjes in het OV zouden moeten voldoen. De kabinetsbrief laat deze duidelijkheid voortbestaan. Kan het kabinet helder aangeven welke mondkapjes geschikt zijn? 4. Er wordt nu gewerkt aan wetgeving die de noodverordeningen moet vervangen. Het is goed dat hiermee de democratische legitimiteit van de maatregelen wordt versterkt. Wat de ChristenUnie betreft blijven de maatregelen die nu worden genomen absoluut een tijdelijk abnormaal. Ik ga er dus vanuit dat het kabinet hele strakke horizonbepalingen inbouwt en dat verlenging altijd via het parlement gaat. Graag een toezegging. 5. Vragen naar uitvoering motie (10)(2e) ? 6. Evt. nog een vraag over het tweede economische steunpakket
SP	
PvdA	
GL	
SGP	Plenair debat over ontwikkelingen rondom het coronavirus (10)(2e) (SGP) 20 mei 2020 4 minuten spreektijd (10)(2e) ‘Het virus maakt ons nederig.’ Die woorden bleven hangen, na een bezoek dat ik bracht aan het Amphia Ziekenhuis in Breda. De laatste weken en maanden is gebleken hoe kwetsbaar we allemaal zijn, niemand uitgezonderd. Er zijn harde grenzen aan maakbaarheid. We zijn dankbaar dat we vandaag kunnen spreken over het laten vieren van de teugels. Tegelijk beseffen we dat we op onze hoede moeten blijven. Er wordt een ‘dashboard’ ontwikkeld om de verspreiding van het virus op de voet te volgen. - ...“Wordt ontwikkeld”... Is dat dashboard per 1 juni echt startklaar? Het is cruciaal dat echt iedereen zich bij lichte klachten laat testen. Geen gemiezemuis of stoerdoenerij! Hup, gewoon naar de GGD. - Dat zal niet zomaar zo gaan. Daar is een stevige en heldere publiekscampagne voor nodig. Hoe gaat deze eruit zien? (10)(2e) op de persconferentie gisteravond en in de brief van 44 pagina’s ging het over allerlei onderwerpen. Over de musea, theaters, restaurants en cafés en ga zo maar door. Maar geen woord over de kerken. Dat vind ik pijnlijk. Bijna drie weken geleden stelde ik al schriftelijke vragen over meer ruimte voor maatwerk bij kerkdiensten en het meewegen van de grootte van kerkgebouwen bij het bepalen van het aantal bezoekers.

	Die vragen zijn nog steeds niet beantwoord. In het vorige debat zegde de minister-president mij uiteindelijk toe te verkennen wat de mogelijkheden voor meer maatwerk zijn. Daarna bleef het opnieuw oorverdovend stil. En toen een journalist gisteravond bij de persconferentie vroeg hoe het nu zit, sprak de premier over kerken als brandhaarden en suggereerde hij dat kerkgangers het allemaal prima vinden om on-line diensten te hebben. (10X26) dit heeft veel mensen pijnlijk geraakt, en ik wil niet verhelen dat dat bij mij ook zo is. Kerken hebben zich van het begin af aan gehouden aan de maatregelen die het kabinet afkondigde. Veel verwijzingen over schadelijke kerkdiensten bleken bij nader onderzoek borrelpraat te zijn. Kortom: ook in het spreken hierover is voorzichtigheid nodig. Veel kerkgangers zijn dankbaar voor de on-line diensten, maar verlangen er sterk naar weer daadwerkelijk naar het huis van God te kunnen gaan, net zoals mensen die nu beeldbellen met een dierbare in het zorgcentrum verlangen naar een echte ontmoeting. Daarbij komt dat zo'n vergaande inperking van de godsdienstvrijheid als nu het geval is, een zorgvuldige toetsing vraagt: is het te rechtvaardigen om in een kerkgebouw met 2000 plaatsen en vele ingangen en zalen het aantal kerkgangers te begrenzen op bijvoorbeeld 30, terwijl in een theater of bioscoop zelfs 30 mensen per zaal worden toegelaten? Daarom pleit ik vandaag ook om staatsrechtelijke redenen opnieuw voor maatwerk, en meer oog voor de positie van kerken. Ik reken op een positieve reactie van het kabinet. Men een knipoog zeg ik tegen de premier: wat minder kroeg en wat meer kerk zou het kabinet sieren. Kwetsbaren De versoepelingen geven veel mensen meer ruimte om te gaan en staan waar zij willen. Dat geldt nog niet voor ouderen in de verpleeghuizen en hun dierbaren, al gloort daar gelukkig wel licht aan het einde van de tunnel. De pijn van onze kwetsbaren, is de pijn van ons allemaal. Ik denk ook aan mensen die vanwege een lichamelijke of verstandelijke beperking of psychiatrische klachten in een woonvorm of instelling verblijven. Het verruimen van de bezoekenregels is maatwerk. Kan de minister aangeven hoe hij zorgaanbieders comfort biedt om risico's te nemen en verruiming niet onnodig traag door te voeren en de bewoners daadwerkelijk meer bewegingsvrijheid te bieden? Ontwikkelingssamenwerking De coronacrisis kan enorme gevolgen hebben voor kwetsbare landen, sommige Afrikaanse landen hebben meer vice-presidenten dan ic-bedden. Ik ga ervan uit dat het kabinet voorkomt dat door de economische achteruitgang de Nederlandse begroting voor ontwikkelingssamenwerking in een vrije val terechtkomt. Hoe reageert het kabinet op het sympathieke pleidooi van de Adviesraad Internationale Vraagstukken over de internationale inspanningen van Nederland?
50PLUS	
PvdD	Inderdaad zoonosen, situatie slachthuizen en nieuws over corona als besmettelijke dierziekte.
FvD	
DENK	
PVV	

WvH	- Waarom mag een kapper zonder mondkapje binnen 1,5 meter komen en de rest van Nederland niet? - Waarom mag je wel in de rij staan bij de Ikea, maar niet trainen in een rij in de sportschool? - Waarom mag gewone horeca op 1 juni open, maar horeca op sportcomplexen pas vanaf 1 september? - Waarom wordt de bezetting gelimiteerd op 30 mensen en waarom wordt er niet gekeken naar een bezetting per vierkante meter? Het maakt nogal wat uit of je het over het concertgebouw hebt of over een klein theatertje. - En waarom mogen bijvoorbeeld bowlingcentra pas op 1 september weer open? - Is het kabinet bereid alternatieven voor de anderhalve meter samenleving te onderzoeken?
PvdT	

^[4] 1) RO geruime tijd kleiner dan 1; 2) zorgsysteem is niet langer overvraagd en heeft de kans gekregen zich te herstellen; 3) voldoende testcapaciteit; 4) voldoende capaciteit en mogelijkheden voor bron- en contactopsporing; 5) meetinstrumenten beschikbaar die de effecten van de transitie kunnen opspijken.