

To: (10)(2e)@ (10)(2e) .nl (10)(2e)@ (10)(2e) .nl
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Sun 5/17/2020 3:32:33 PM
Subject: RE: De vragen die wij hebben aan RIVM (en evt andere kennisinstituten)
Received: Sun 5/17/2020 3:32:33 PM
[image002.jpg](#)

Aardig van je (10)(2e), mijn respect geldt zeker jou. De goede zaak verbindt ons, voelt veel meer dan 'werk'.
 Was onder de indruk van jouw inbreng in bestuurlijk overleg. Complimenten! Dat helpt erg!
 Hartelijke groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e)@ (10)(2e) .nl <(10)(2e)@ (10)(2e) .nl>
Verzonden: zaterdag 16 mei 2020 08:33
Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>
CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: De vragen die wij hebben aan RIVM (en evt andere kennisinstituten)

Dank je (10)(2e)

Ik wil nog even kwijt dat ik respect heb voor jullie harde werk en inzet voor de mensen waar we voor staan

Vriendelijke groet

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 22:41
Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@iederin.nl>
CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: De vragen die wij hebben aan RIVM (en evt andere kennisinstituten)

Beste mensen,

Zoals afgesproken, heb ik de opzet voor de adviesvragen die wij al hadden opgesteld aan het RIVM naast die van jullie gelegd. Zoals besproken vinden we vragen die meer in den brede gaan over de anderhalvemetersamenleving zeker ook relevant, maar willen we nu starten met de vragen die het meeste samenhangen met de routekaart waaraan wij nu werken.

Een aantal van de vragen die jullie hieronder stellen worden volgens mij al beantwoord met de handreiking die nu opgesteld wordt voor dagbesteding en de bezoeksregeling. Mochten daar nog vragen open blijven, dan kunnen we in de loop van komende week alsnog kijken of die alsnog moeten worden voorgelegd.

Dat heeft mij gebracht tot het volgende document waar ik ben gestart met een korte toelichting geïnspireerd door de strategie waaraan wij ook nog werken.

Goed om te weten: ik heb de vragen eerder deze week al voorgelegd aan de VWS-collega die de contactpersoon is voor het RIVM. Alleen jullie vraag over aanvullende maatregelen ivm huisgenoten die ivm werk of onderwijs meer risico op besmetting meebrengen is extra ten opzichte van de versie die ik haar heb voorgelegd. Zij gaf aan dat dit type vragen inderdaad kan worden voorgelegd aan het RIVM, met uitzondering van de vraag over mensen met een contra-indicatie voor IC-opname. Voor die vraag ga ik dus op zoek naar een andere partij die daar antwoord op kan geven.

Ik hoor graag of jullie nog opmerkingen hebben bij het bijgaande stuk, dan zal ik het daarna zsm laten doorsturen naar het RIVM.

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

M: (10)(2e) (10)(2e)

E: (10)(2e) @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Maatschappelijke Ondersteuning
Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
Parnassusplein 5, 2511 VX, Den Haag

Blijf op de hoogte van het programma Onbeperkt meedoen!

Bezoek www.rijksoverheid.nl/onbeperktmeedoen en meld u aan voor [de nieuwsbrief](#) en [het online magazine](#).

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @iederin.nl>

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 18:25

Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @iederin.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ (10)(2e) .nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @iederin.nl>

Onderwerp: De vragen die wij hebben aan RIVM (en evt andere kennisinstituten)

We hebben met input van achterban getracht een aantal vragen te formuleren voor het RIVM, waarbij we als probleemstelling onnodig en/of onaanvaardbaar isolement voorkomen/opheffen hebben gekozen. Het is verre van compleet, maar geeft een denkrichting!

Probleemstelling

Naast ouderen, zijn er in Nederland ca 1,5 miljoen mensen met een beperking of chronische aandoening die aangemerkt kunnen worden als personen met een verhoogd gezondheidsrisico tgv Corona.

Een deel van hen heeft ervoor gekozen zichzelf in strikte quarantaine te plaatsen. Voor een ander deel van hen is zo'n quarantaine min of meer opgelegd, vanwege strenge bezoeksregelingen in de gehandicaptenzorg en de ggz. Om mensen met een verhoogd gezondheidsrisico de komende maanden/jaren niet veroordeeld te laten zijn tot (soms onnodige en) onaanvaardbare isolatie, is het van belang meer inzicht te krijgen in deze groep, hun situatie tot prioriteit te maken, hen goed te informeren, en tot repertoire te komen ter verruiming van hun maatschappelijke deelname. Bij het komen tot inzicht en een eigen aanpak, moet de rol van mantelzorgers, huisgenoten en naasten goed worden meegewogen.

A. Het risico op een ernstig beloop van een COVID-19-besmetting (los van ouderdom) kent een aantal **persoonsgebonden** indicatoren (RIVM):

- Een van de door RIVM aangeduide onderliggende aandoeningen hebben
- Inclusief het gebruik van medicatie die het immuunsysteem ernstig verzwakt
- Het hebben van een beperking/aandoening waaruit een contra-indicatie volgt voor IC-opname (NVIC/NVAVG)

B. Sommige groepen met een hoger risico op een ernstig beloop, hebben bovendien een **grotere kans op besmetting** vanwege hun context (**contextgebonden**):

- Mensen die zelf niet zonder begeleiding/nabijheid kunnen op minder dan 1,5 meter
- Mensen die vanwege hun beroep (bijvoorbeeld in de zorg) een hoger besmettingsrisico lopen
- Mensen die in een huishouden leven met meer personen (die vanwege hun beroep of leefsituatie veel maatschappelijke interactie hebben)

- Mensen die in een besloten of beschermde woonsituatie leven met meer personen (en daardoor veel wisselende interacties met zorgverleners hebben)

In de praktijk zullen allerlei verbijzonderingen en combinaties van kenmerken en factoren in de context voorkomen. Waarbij de belangrijkste vraag steeds blijft hoe personen met een verhoogd risico, zo goed mogelijk kunnen worden ondersteund bij – veilige – maatschappelijke participatie. Vooral de combinatie tussen A. het risico op een ernstig beloop, en B. een hogere kans op besmetting, vraagt om een zorgvuldige en eigenstandige aanpak.

VRAGEN RIVM (en eventueel andere instituten):

- Welke **persoonsgebonden en contextgebonden interventies/middelen in de publieke ruimte, in het openbaar vervoer, in winkels en op het werk dragen ertoe bij dat mensen met een verhoogd gezondheidsrisico ook veilig kunnen meebewegen** in de **versoepeling** van Corona-maatregelen; opdat zij niet maatschappelijk geïsoleerd raken?
 - o Biedt bijvoorbeeld het gebruik van een medisch mondmasker mensen met een kwetsbare gezondheid een extra bescherming (bij sociale interactie en in de publieke ruimte)?
- Welke **hygiënische maatregelen kunnen er in de thuissituatie** toe bijdragen dat personen met een verhoogd gezondheidsrisico kunnen samenleven met mensen die vanwege hun werk/opleiding een hogere kans op besmetting met zich meebrengen
- Wat is er uit **internationale data bekend over besmettingen, verloop en sterfte van mensen met een beperking of chronische ziekte**? Of: hoe kunnen we mensen met een beperking of chronische ziekte goed informeren over hun gezondheidsrisico en over passende maatregelen hieromtrent?
 - o In het bijzonder: welke data zijn bekend over verloop en sterfte van mensen die contra-indicaties voor IC-opname hebben (rolstoelgebruikers, spasticiteit, hypotonie, etc).
- **Hoe komen we tot goede, objectieve, feitelijke, betrouwbare informatie** over het hebben van een verhoogd gezondheidsrisico, of een contra-indicatie voor IC, of een verhoogd besmettingsrisico, zodat mensen niet onnodig door anderen of zichzelf in quarantaine/isolement worden geplaatst. En mensen weten hoe ze veilig en verantwoord zichzelf in de publieke ruimte/samenleving kunnen begeven.
 - o Hoe kunnen we mensen in staat stellen hun eigen risico-afwegingen te maken (met inachtneming van het belang van publieke gezondheid)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
T (10)(2e) (10)(2e) 2012410(2e)
M (10)(2e)
E (10)(2e) info@iederin.nl



Netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte
(voorheen CG-Raad / Platform VG)

Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht | Postbus 169, 3500 AD Utrecht | T 030-720 00 00 E info@iederin.nl, I www.iederin.nl |
Social media: [Twitter](#) [Facebook](#)

Van: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 13:17

Aan: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Onderwerp: RE: verzamelde vragen RIVM

Ik heb de vragen beetje aangepast. Zelf nog enkele vragen toegevoegd.

Voor mij gaat het vooral om preventieve inzet PBM, rekening houden met verschillende gezondheidsrisico's en niet hele achterban over 1 kam, rekening houden met groep met contra criteria voor ic-opname, alternatieven voor 1,5 meter,

Van: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 12:30

Aan: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Onderwerp: RE: verzamelde vragen RIVM

Ik zit nog zeker een uur in een call, en daarna weer.

Moet nog wel wat mee.

Probeer jij ook nog even jouw/onze vragen toe te voegen?

Dat we daarna even bellen?

[\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#)
(10)(2e)

T [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#)
M [\(10\)\(2e\)](#)
E [\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)



Netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte
(voorheen CG-Raad / Platform VG)

Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht | Postbus 169, 3500 AD Utrecht | T 030-720 00 00 E info@iederin.nl, I www.iederin.nl |
Social media: [Twitter](#) [Facebook](#)

Van: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 12:26

Aan: [\(10\)\(2e\)](#) [\(10\)\(2e\)](#) <[\(10\)\(2e\)](#) [@iederin.nl](#)>

Onderwerp: verzamelde vragen RIVM

Dag [\(10\)\(2e\)](#)

Dit zijn de vragen die ik heb binnengekregen intern en extern voor RIVM. Ik heb ze even letterlijk overgenomen. Er zitten ook vragen tussen die je eigenlijk niet aan RIVM zou moeten stellen in mijn ogen. Dat zijn meer politieke vragen die kabinet zou moeten beantwoorden, al dan niet samen met de Kamer. Volgens mij is dit niet helemaal wat jij ervan verwacht had. Zo even bellen?

- Bij de dagbesteding speelt ook de vraag hoe het 'busjes' vervoer veilig kan. (En regel dat aub landelijk en niet per WMO gemeente / en per zorgaanbieder verschillend).

- Een belangrijke vraag voor het RIVM is voor mij hoe om te gaan met bezoek aan mensen met een beperking als 1,5 meter geen optie is. Dat geldt voor veel mensen met een verstandelijke beperking. Zowel degenen met een hoger niveau met veel behoefte aan lichamelijk contact, als mensen met een EMB. En daarvan geldt weer dat een aantal lichamelijk heel gezond zijn, maar ook een groep die een kwetsbare gezondheid heeft. Graag zou ik willen dat het RIVM advies geeft voor deze verschillende groepen.
- Voor ouders blijft het heel lastig dat zij hun kind niet kunnen knuffelen, aanraken, terwijl begeleiders dat wel mogen. En deze begeleiders hebben ook hun eigen sociale contacten; dus zijn ook niet clean. Het zou mooi zijn als er per bewoner één persoon vanuit de familie zou mogen zijn, die wel fysiek contact mag hebben. Mits zij gezond zijn, natuurlijk. Vraag aan het RIVM is hoe strikt deze 1.5 meter regel gehanteerd moet worden als ouders zelf zich strikt houden aan de RIVM richtlijnen en zelf geen ziekteverschijnselen vertonen.
- Er wordt nu als regel gehanteerd dat mensen die bij familie thuis verblijven niet terug mogen naar hun eigen woning zolang de bezoeksregeling duurt. Dit vanuit de begrijpelijke angst dat iemand een besmetting mee naar binnen neemt. Er zijn echter mensen die graag zelf terug willen naar hun eigen woning en ook zijn er situaties waar het bij de familie thuis niet meer goed gaat. Is het mogelijk om de indicatie voor testen te verruimen van de nu gehanteerde medische indicatie, naar een indicatie waarbij ook gekeken wordt naar de emotionele en sociale gevolgen, waardoor wel getest kan worden of iemand veilig terug kan naar de eigen woning. En indien dat niet kan, welke andere mogelijkheden ziet het RIVM dan om mensen veilig terug te kunnen laten keren naar hun eigen woning. (zonder dat ze 14 dagen in quarantaine moeten)
- Persoonlijk ben ik erg benieuwd of de inmiddels uitgebreide test(over)capaciteit niet ingezet kan worden om mensen die in isolatie zitten en hun naasten meer ruimte te geven om elkaar te zien.
- Komt er ook een routekaart voor de wijze waarop je mensen met een beperking kan betrekken bij het nadenken en indienen van protocollen om de samenleving weer op te starten?
- Het is belangrijk te onderzoeken wat er nodig is zodat kwetsbare mensen de noodzakelijke zorg en/of ondersteuning kunnen krijgen, wat er nodig is om weer naar de logeeropvang/ dagbesteding/ onderwijs te kunnen gaan, wat is er nodig zodat men weer bezoek kan ontvangen en wat er nodig is om überhaupt straks weer te kunnen functioneren in de maatschappij.
- Is het mogelijk om beschermende materialen beschikbaar te stellen als blijkt dat kwetsbare mensen nu geen noodzakelijke zorg/ondersteuning kunnen ontvangen?
- Wat is er nodig om kwetsbare mensen ook weer deel te laten nemen aan de maatschappij voordat er een werkend vaccin te verkrijgen is?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

T (10)(2e)

Werkdagen: maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

The logo for Ieder(in) is a dark brown rectangle with the text "ieder(in)" in white. The word "ieder" is in a bold, sans-serif font, and "(in)" is in a smaller, italicized sans-serif font.

Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht | Postbus 169, 3500 AD Utrecht | T 030-720 00 00
E  [@iederin.nl](mailto:info@iederin.nl) | www.iederin.nl |   

 [Platform Klink](#)  [Niets Over Ons Zonder Ons](#)

 [Vraag of probleem? Meldpunt Ieder\(in\) 085-400 70 22](#)